CESIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. 231 - 2026 SUSCRITO ENTRE LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ Y SARAY ISABEL PEREZ BERMUDEZ

Entre los suscritos a saber, **LUISA FERNANDA ARANGUREN BARON**, mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Tunja, identificada con la cédula de ciudadanía No. 46.385.302 de Sogamoso, actuando en representación legal del **HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.**, NIT. 891.800.611-6, en su calidad de Gerente, según Decreto de Nombramiento No. 324 del 27 de marzo de 2024 y Acta de Posesión de fecha 01 de abril de 2024, debidamente facultado para celebrar contratos según Acuerdo No. 014 de 2024 de la Junta Directiva del Hospital San Antonio de Soatá E.S.E, por una parte quien en adelante y para efectos del presente contrato se llamará el HOSPITAL y a la vez el **CONTRATANTE,** y por la otra, **SARAY ISABEL PEREZ BERMUDEZ** identificado con cedula de ciudadanía 1.007.735.189 obrando en nombre y representación propia, quien para los mismos efectos se denominará **EL CONTRATISTA CEDENTE**, y por la otra **SANDRA LORENA PRETEL RIOBO** identificada con cédula de ciudadanía N. 1.097.725.131 de Montenegro actuando en nombre propio y quien para efectos del presente en adelante se denominara **EL CONTRATISTA CESIONARIO**, quienes en efecto general se denominaran las partes, acreditan con la suscripción del presente documento que no se encuentran incurso en causal de inhabilidad e incompatibilidad para contratar previstas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993 adicionado por el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, por la Ley 1474 de 2011 y demás normas constitucionales y legales vigentes, hemos acordado celebrar la presente cesión del contrato de prestación de servicios No. 231 -2026, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES

1. Mediante Resolución 877 de 2025, por la cual se efectuó la asignación de recursos del Presupuesto de gastos de funcionamiento del Ministerio de Salud y protección Social del rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud, ley 100 de 1993", Empresas Sociales del estado, para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud y los Lineamientos para el Fortalecimiento de la Gestión Territorial En APS Equipos Básicos de Salud: conformación, operación y seguimiento; los cuales deben tener un equipo multidisciplinario para la correcta ejecución del programa y del proceso, se asignaron recursos a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA para los municipios de Boavita, Covarachia, Chita, Sativanorte, Soatá tanto para el área rural como urbano.

2. Que, en cumplimiento a la asignación de recursos antes indicada, entre el Hospital San Antonio de Soatá y SARAY ISABEL PEREZ BERMUDEZ el día 12 de junio de 2026 se suscribió el contrato No. 231 – 2026 cuyo objeto se menciona con antelación con una vigencia desde la firma del acta de inicio del 16 de junio, hasta el 15 de octubre de 2026.

3. Que, mediante solicitud formal, la contratista solicito la terminación anticipada del contrato de referencia indicando la ejecución de actividades hasta el momento, la solicitud de terminación anticipada no fue aceptada, por cuanto persistía la necesidad institucional que dio origen al contrato y resultaba indispensable garantizar la continuidad en la ejecución del programa, razón por la cual se indicó que el mecanismo procedente era la cesión contractual, siempre que el cesionario cumpliera los requisitos exigidos por la Entidad.

4. Que, mediante solicitud formal, la contratista solicitó la evaluación y autorización de la cesión del contrato, postulando la hoja de vida de SANDRA LORENA PRETEL RIOBO y adjuntando los documentos requeridos para la vinculación contractual. Una vez revisada la documentación aportada, se evidenció que la persona propuesta cumple con los requisitos de formación, experiencia e idoneidad exigidos, razón por la cual resulta procedente autorizar la cesión del contrato por el valor correspondiente al saldo pendiente de ejecución, desde la fecha de suscripción de la cesión y hasta el 15 de octubre de 2026.

5. Que, *El Contrato en mención establece en la cláusula decima novena lo siguiente: "CESION Y SUBCONTRATACION: El CONTRATISTA no podrá ceder total o parcialmente, ni subcontratar el objeto del presente contrato con persona alguna natural o jurídica,* ***sin la autorización previa por parte del HOSPITAL, para lo cual se deben mantener los estándares de calidad que se exigen en éste contrato.*** *Sin embargo, EL HOSPITAL, se reserva el derecho de solicitar al CONTRATISTA que suspenda la sub-contratación de algún servicio en particular cuando éste no cumpla con los requisitos exigidos"*

6. Que, ante la imposibilidad del cumplimiento del objeto contractual por parte de la contratista y la necesidad en la continuidad del cumplimiento de las actividades inicialmente contratadas, se hace necesaria realizar la cesión del contrato 231 -2026 a favor de SANDRA LORENA PRETEL RIOBO identificada con cédula de ciudadanía No. 1.097.725.131, a partir del treinta y uno (31) de julio de 2026 y para efectos fiscales desde el primero (1) de agosto del 2026.

7. Que, conforme a la verificación realizada por la supervisión del contrato, la contratista ejecutó actividades en desarrollo del objeto contractual, las cuales corresponden al (37,5 %) del valor total del contrato. En consecuencia, hay lugar al reconocimiento económico por la suma de NUEVE MILLONES DE PESOS ($9.000.000), correspondiente a las actividades efectivamente ejecutadas y certificadas. Así mismo, el saldo pendiente de ejecución, equivalente a QUINCE MILLONES DE PESOS ($15.000.000), será objeto de la presente cesión y se pagará a la contratista cesionaria conforme al avance en la ejecución del contrato, de acuerdo con la cláusula tercera del contrato inicial y previa certificación de cumplimiento por parte de la supervisión.

8. Ahora bien, teniendo en cuenta que la contratista cedente ejecutó las actividades a su cargo hasta la fecha de la cesión, se autoriza la cesión del contrato para que el

cesionario continúe con la ejecución de las obligaciones pendientes a partir de la fecha autorizada. En consecuencia, los pagos a favor de la contratista cedente se reconocerán únicamente por las actividades efectivamente ejecutadas y debidamente certificadas por el supervisor del contrato, de conformidad con la cláusula tercera del contrato inicial, quedando el reconocimiento y pago de las actividades posteriores a cargo del cesionario, previa verificación de su ejecución y sujeto a la validación por parte de la Secretaría de Salud de Boyacá y/o del Ministerio de Salud y Protección Social, cuando a ello haya lugar.

9. En cumplimiento a la Cláusula DECIMA NOVENA del Contrato de Prestación de Servicios, este podrá ser cedido con autorización previa del HOSPITAL, por ende, el supervisor radicó ante la gerencia solicitud de Cesión del Contrato No. 231-2026 y allega la justificación, solicitud del cedente y demás documentos soporte para el trámite de cesión.

10. Que verificados los documentos que acreditan la idoneidad y experiencia de EL CONTRATISTA CESIONARIO se identifica el siguiente perfil:
PERFIL SOLICITADO: Profesional en enfermería
PERFIL DEL CESIONARIO: Título de Jefe de Enfermería

11. Que de conformidad con la justificación para cesión contractual y el análisis de idoneidad, remitido por el SUPERVISOR del Contrato, se estableció que EL CONTRATISTA CESIONARIO cumple con las calidades e idoneidad establecidos en los estudios y documentos previos base del contrato a ceder.

12. Que el Estado Financiero del Contrato de Prestación de Servicios No.231-2026 es el siguiente:

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$24.000.000
NÚMERO CDP Y FECHA	C.D.P. N° 403 del 12 de junio de 2026
VALOR EJECUTADO CEDENTE	$9.000.000
VALOR PAGADO CEDENTE	$3.000.000
VALOR PENDIENTE PAGO CEDENTE	$6.000.000
VALOR A LIBERAR NO EJECUTADO	$0
VALOR A EJECUTAR CESIONARIO	$15.000.000
PLAZO A EJECUTAR	DOS MESES Y QUINCE DÍAS, DESDE EL PRIMERO (1) DE AGOSTO AL QUINCE (15) DE OCTUBRE DEL 2026.

13. Que con el fin de garantizar la prestación eficiente de los servicios de salud y en cumplimiento a lo estipulado en la CLAUSULA DECIMA NOVENA del contrato, se

procede a efectuar la presente Cesión del Contrato de Prestación de Servicios No. 231 - 2026, de conformidad a las siguientes:

CLÁUSULAS

CLÁUSULA PRIMERA. – CESIÓN. EL CONTRATISTA CEDENTE cede el Contrato de Prestación de Servicios No. 231 - 2026, AL CONTRATISTA CESIONARIO, en todas las obligaciones, términos y condiciones pactadas, a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento (31 de julio) y ejecución de la cesión (01 de agosto), hasta por el plazo de ejecución establecido en el Contrato de Prestación de Servicios.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL CONTRATISTA CESIONARIO acepta y manifiesta que se obliga a ejecutar el objeto del contrato con la correcta oportunidad y competencia.
PARÁGRAFO SEGUNDO: El Contrato de Prestación de Servicios No. 231-2026 se cede, sin perjuicio de la responsabilidad que por Ley les compete tanto A EL CONTRATISTA CEDENTE como AL CONTRATISTA CESIONARIO.

CLÁUSULA SEGUNDA - INEXISTENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. EL CONTRATISTA CESIONARIO declara bajo la gravedad de juramento que se entiende surtido con la aceptación de la cesión del contrato, que no se haya incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad, conflicto de intereses o impedimento, señaladas en la Constitución Política, la Ley o la normatividad vigente.
CLÁUSULA TERCERA - GARANTÍA. El CONTRATISTA CESIONARIO se obligará a constituir a favor del Hospital San Antonio de Soatá E.S.E. y a satisfacción del mismo, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 y demás normas legales vigentes concordantes que rigen la materia, una PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA debidamente firmada por el Representante Legal, dentro de los tres (03) días siguientes a la celebración del contrato, expedida por una compañía de seguros debidamente constituida en el país o entidad bancaria, en formato para entidades estatales, con el objeto de respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del mismo, que incluya los siguientes amparos: **A). CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Para garantizar el cumplimiento del objeto, las obligaciones y demás estipulaciones pactadas sobre los términos, condiciones y especificaciones del mismo, así como el pago de las multas, la efectividad de la cláusula penal pecuniaria y las indemnizaciones a que hubiere lugar, en cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor inicial del contrato, con vigencia igual al plazo del mismo y cuatro (4) meses más.

CLÁUSULA CUARTA. Una vez en firme la presente cesión, el CONTRATISTA CESIONARIO (A) subroga la posición contractual del CONTRATISTA CEDENTE, y asumirá las obligaciones contractuales en el estado en que se encuentre el contrato.

CLÁUSULA QUINTA. – FORMA DE PAGO: I). El Hospital San Antonio de Soatá E.S.E. reconocerá y pagará al CONTRATISTA, como contraprestación por los servicios efectivamente prestados y recibidos a satisfacción, la suma de SEIS MILLONES DE

PESOS ($6.000.000). mensuales, siempre que se cumpla con el cien por ciento (100%) de las actividades programadas en el cronograma aprobado y con los criterios de calidad exigidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría Departamental de Salud, la E.S.E. y demás normas aplicables. II). El valor antes señalado se cancelará únicamente cuando el CONTRATISTA acredite el cumplimiento del cien por ciento (100%) de las actividades programadas para el respectivo período contractual o mensual, según corresponda. En caso de que no se ejecuten en su totalidad las actividades proyectadas en el cronograma presentado y aprobado, el pago se realizará de manera proporcional al cumplimiento efectivamente certificado por el supervisor del contrato. Para efectos de determinar el valor proporcional a reconocer, se tomará como base el valor de los honorarios mensuales pactados, dividido en veintidós (22) días laborables. En consecuencia, cuando el CONTRATISTA no cumpla a cabalidad con las actividades asignadas para uno o varios días, o cuando no se evidencie la ejecución efectiva y satisfactoria de las actividades programadas, no habrá lugar al reconocimiento del valor correspondiente a dicho día o días, salvo que el supervisor certifique que las actividades fueron cumplidas de manera equivalente, compensada o debidamente justificada. La liquidación proporcional se realizará aplicando la siguiente fórmula: Valor diario = Valor mensual de los honorarios / 22 días laborables. Valor a pagar = Valor diario x número de días efectivamente ejecutados y certificados a satisfacción. III). El giro se realizará dentro de los treinta (30) días siguientes a la radicación de la factura y/o cuenta de cobro, previa presentación del informe de actividades realizadas, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato, en la cual se deberá señalar expresamente si el CONTRATISTA cumplió total o parcialmente con las obligaciones contractuales, y presentación del soporte de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, esto es, salud, pensión y ARL, cuando aplique. **Parágrafo 1.** Los aportes parafiscales y al Sistema de Seguridad Social Integral deberán efectuarse de conformidad con la normativa vigente y corresponder al período objeto de cobro. **Parágrafo 2.** El Hospital San Antonio de Soatá E.S.E. se reserva el derecho de pago de la última factura o cuenta de cobro del contrato hasta que se suscriba la correspondiente acta de liquidación, trámite inherente a las obligaciones del CONTRATISTA, de conformidad con lo previsto en el Acuerdo 014 de 2024, el Manual de Contratación de la entidad y las demás normas aplicables. Parágrafo 3. Pago proporcional por incumplimiento parcial de actividades. Cuando el CONTRATISTA no ejecute el cien por ciento (100%) de las actividades previstas en el cronograma aprobado, el supervisor del contrato deberá dejar constancia expresa en la certificación de cumplimiento sobre las actividades ejecutadas, las actividades no ejecutadas, los días o períodos afectados y el porcentaje o valor proporcional que corresponda reconocer. En ningún caso se reconocerá el pago total del período cuando no exista evidencia suficiente del cumplimiento integral de las actividades programadas y recibidas a satisfacción por la supervisión. El pago proporcional no constituye sanción, multa ni cláusula penal, sino una forma de reconocer únicamente los servicios efectivamente prestados, verificados y certificados a satisfacción, conforme al objeto contractual, las obligaciones pactadas y el cronograma aprobado.

CLAUSULA SEXTA: OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

N*	Descripción de la Actividad pactada	Cantidad y unidad de medida	Meta total	Soportes
	COMPONENTE DE GESTIÓN: PILAR PREDICTIVO DEL PLAN DE DESARROLLO NACIONAL			
1	**Acción**: Asistir a todas las capacitaciones con enfoque educativa educativo, programadas por la ESE HSAS, la secretaría de salud, el Ministerio de Salud y demás instituciones colaboradoras; orientadas a la adquisición de competencias de la estrategia de APS, para aplicar en el territorio a intervenir. Estudiar todos los documentos enviados para fortalecer las competencias operativas y alcanzar un adecuado desempeño en los micro territorios a intervenir	N/A	Todas las requeridas	*Registro fotográfico , planilla de asistencia *Competencias adquiridas a través del correcto desempeño de sus funciones en el territorio asignado
2	**Acción**: Diligenciar un (1) cronograma de actividades en Excel a ejecutar para dar cumplimiento a las presentes actividades establecidas.	1 cronograma mensual	1 cronograma	1 cronograma de actividades en Excel
3	**Acción**: Coordinar, gestionar y realizar una mesa de alistamiento, para reconocimiento de líderes de junta de acción comunal para difundir la estrategia operativa de EBS a través de visitas domiciliarias, apoyar la construcción de los Planes Operativos de ejecución uno general y otro mensual, el reconocimiento e identificación de los micro territorios a intervenir con base a la metodología de cartografía social, esta es una actividad grupal y el producto es grupal, lanzamiento y presentación del equipo ante el ente Municipio correspondiente (tanto en redes sociales, como presencial)	1 mesa por cada micro territorio intervenido Plan operativo general Plan operativo mensual Documento informe lanzamiento y presentación del Equipo al Municipio	Todas las requeridas	*Registro fotográfico, planilla de asistencia *Registro fotográfico de mesa *Acta de mesa de alistamiento *Plan operativo general *Plan operativo mensual * Informe lanzamiento y presentación del Equipo al Municipio
4	**Acción**: realizar un mapa de límites del micro territorio a intervenir. Esta es una actividad grupal y el producto es grupal, cartografía inicial, con avance posterior cada ocho días.	1 mapa por cada micro territorio intervenido Documentos de cartografía dl territorio asignado con los microterritorios que lo conforman	Todos los requeridos	*Registro fotográfico de los mapas realizados y los avances de las visitas realizadas, cada ocho días. *Documento de cartografía y reconocimiento de territorio
5	**Acción**: Registrar la información extraída de las visitas domiciliarias en la Matriz de Indicadores solicitado por	1 excel mensual del micro	1 excel	1 matriz en Excel de indicadores

	el Ministerio de Salud y la E.S.E. de las actividades ejecutadas.	territorio intervenido		
6	**Acción**: Registrar la información extraída de las visitas domiciliarias en la Matriz de canalización de las familias encontradas.	1 excel mensual del micro territorio intervenido	1 excel	1 matriz en Excel de canalización
7	**Acción**: liderar, convocar y asistir a todas las unidades de análisis de los EBS programadas para análisis de familias a intervenir, según lineamiento departamental, con énfasis en clasificación del riesgo, modalidad de plan de cuidado, bajo el enfoque de vulnerabilidad)	acta de unidad de análisis semanal	Todas las requeridas	Actas de unidades de análisis *Registro fotográfico, planilla de asistencia
8	**Acción**: liderar, convocar y asistir a todas las salas situacionales programadas, basados en los lineamientos de orden nacional y departamental, según problemáticas canalizadas y bajo el enfoque de vulnerabilidad	acta de sala situacional establecida en los cronogramas	actas	*Actas de sala situacional *Registro fotográfico, planilla de asistencia
9	**Acción**: liderar, convocar y asistir a todas las salas comunitarias programadas, basados en los lineamientos de orden nacional y departamental, según problemáticas canalizadas y bajo el enfoque de vulnerabilidad	acta de sala comunitaria establecidas en los cronogramas	actas	*Actas de sala situacional *Registro fotográfico, planilla de asistencia
10	**Acción**: liderar, convocar y asistir a todas las mesas de aseguramiento programadas, basados en los lineamientos de orden nacional y departamental, según problemáticas canalizadas y bajo el enfoque de vulnerabilidad	acta de mesa de aseguramiento, según cronograma	actas	*Actas de mesas de aseguramiento *Registro fotográfico, planilla de asistencia
11	**Acción**: establecer acciones para coordinar el equipo básico de salud, proponiendo planes de mejora cuando sea necesario y estableciendo el orden armónico para el funcionamiento del mismo, encaminados al cumplimiento de las metas. Intervenir cuando sea necesario a través de acciones que mitiguen los posibles riesgos de la no ejecución de las actividades que se tengan planteadas	N/A	Todas las requeridas	*Acta de planes de mejora según eventualidades surgidas en el microterritorio
12	**Acción:** recolectar los indicadores del equipo y entregarlos de forma ordenada a la coordinación y supervisor del contrato cuando sean requeridos	1 excel mensual de los indicadores del micro territorio	1 excel	1 matriz en Excel de indicadores
13	**Acción:** informar de forma oportuna a la entidad territorial todos los eventos de notificación en salud pública y o casos de riesgo que sean detectados en su equipo básico de salud del micro territorio asignado,	N/A	Todas las requeridas	*Fichas SIVIGILA recolectadas *Carta de notificación a la entidad territorial

	recolectar las fichas SIVIGILA y entregarlas según la ruta municipal e institucional establecida			
14	**Acción:** Coordinar y gestionar las mesas de socialización para rendición de la ejecución de los equipos básicos de salud del micro territorio asignado a la entidad territorial, las comunidades y lideres de las juntas de acción comunal	N/A	Todas las requeridas	*Acta de mesas de trabajo con las comunidades *Acta de socialización de rendición de cuentas a la entidad territorial.
15	**Acción:** crear un correo de uso institucional, para almacenar la información del micro territorio, crear copias de seguridad de la misma, y a la finalización del contrato, entregarla de forma organizada a la coordinación y supervisión del contrato	1 correo de uso institucional	1 correo de uso institucional	1 correo de uso institucional que contenga de forma organizada: *Carpeta de evidencias por meses: Nombre de las carpetas: Carpeta 1: junio. *En cada mes debe haber: -Carpeta de las actividades de ejecución individual: según cada perfil profesional (medicina, enfermería, psicología, profesional de apoyo, auxiliar de enfermería, gestor comunitario) -Carpeta de las actividades de ejecución grupal: actas de unidades de análisis, de salas situacionales, de mesas de aseguramiento, de mesas de alistamiento con las comunidades, de socialización de rendición de cuentas al municipio, excel de canalización, excel de indicadores, mapa de límites del micro territorio a intervenir

N°	Descripción de la Actividad pactada	Cantidad y unidad de medida	Meta total	Soportes
COMPONENTE ENTORNO HOGAR: PILAR PREVENTIVO DEL PLAN DE DESARROLLO NACIONAL				
1	**Acción**: Realizar las visitas domiciliarias requeridas para elaborar el plan integral de cuidado familiar como profesional del EBS, según el sistema de información establecido por la ESE HSAS para la recolección de la información, incluye: revisión de la información previa existente, intervención, información y educación para la salud, tamizajes, canalización acorde al riesgo y a RIAPYMS **Acción**: Realizar la visita domiciliaria para elaborar el plan integral de cuidado familiar como profesional del EBS, según el sistema de información establecido por la ESE HSAS para la recolección de la información, incluye: revisión de la información previa existente, intervención, información y educación para la salud, tamizajes, canalización acorde al riesgo y a RIAPYMS, seguimiento a logros trazadores e intermedios, canalizar las familias con integrante con riesgo y/o patologías crónicas descontroladas, pobreza, ruralidad. De estas visitas, según necesidad de la familia, debe contener según la necesidad de la familia: valoración integral en salud, atención para la promoción y apoyo a la lactancia materna, educación para la salud, consulta de orientación familiar, asesoría anticonceptiva, atención prenatal, tamizaje de cáncer de cuello uterino, tamizaje de infecciones de transmisión sexual; acompañar el diligenciamiento de sibacom, demanda inducida, informe de visitas. **Ejecutor**: enfermería en compañía de auxiliar de enfermería (dupla) **Duración aproximada**:45 minutos **Criterios de inclusión:** familias que requieran cuidado familiar especial y que haya sido priorizado por el equipo de auxiliares de enfermería, por alguna de las siguientes condiciones: **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 sobrepeso y obesidad; casos de HTA; casos de dengue **Mortalidad: materna; por desnutrición o cualquier causa de los 0-12 años; por cáncer. **Enfermedades transmitidas por vectores y todo evento que requiera notificación a Sivigila (especialmente los eventos de notificación super inmediata: Mortalidad por dengue, dengue grave, cólera, difteria, ébola, Chagas agudo, fiebre amarilla, rubeola, sarampión, tos ferina, viruela símica, rabia humana, lesiones por artefactos explosivos; e inmediata: morbilidad materna extrema, meningitis bacteriana, enfermedad meningocócica, accidente ofídico, desnutrición en menores de 5 años, intentos de	Las establecidas en los cronogramas respectivos conforme la dispersión de cada microterritorio, territorio urbano mixto	Las establecidas en los cronogramas respectivos conforme la dispersión de cada microterritorio, territorio urbano mixto	*Archivo en Word con: 1. Número de la familia 2. Nombre de jefe del hogar 3. Registro fotográfico 4. Planilla de asistencia a la visita domiciliaria firmada por la persona que recibió la visita. *Registro en sistema de información municipal o del Ministerio de salud seleccionado del Plan integral de cuidado familiar

	suicidio, intoxicación por sustancias químicas, lesiones de causa externa, enfermedades huérfanas raras).			
2	**Acción**: Ofrecer información en salud por enfermería a las familias que se les realizó visita domiciliaria por enfermería. **Duración aproximada**: 15 minutos. **Temas a brindar en información en salud:** *El 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 equitativa *Estereotipos negativos de poblaciones específicas *Maternidad y paternidad responsable *Ergonomía en sitio laboral para evitar la aparición de enfermedades laborales. *Manejo adecuado de residuos sólidos en el domicilio *Prácticas para evitar riesgo de enfermedades transmitidas por vectores *Otros priorizados según los riesgos encontrados	Las establecidas en los cronogramas respectivos conforme la dispersión de cada microterritorio, territorio urbano mixto	Las establecidas en los cronogramas respectivos conforme la dispersión de cada microterritorio, territorio urbano mixto	*Material de apoyo para ofrecer la información en salud (infografías, cartelera, cartillas de la OMS...) *Registrar el tema de la información en salud brindada en el plan integral de cuidado familiar
	Acción: Derivar aquellas familias que por su condición requieran intervención por Instituciones municipales Nota: Entregar e informar oportunamente después de la captación a coordinación de los EBS para garantizar la intervención. **Duración aproximada:** 10 minutos **Criterios de canalización:** Casos que hubieran requerido notificación a SIVIGILA, principalmente violencias de género, VIF INS 875, intento de suicidio INS 356, desnutrición en menores de 5 años aguda moderada y severa INS 113; lesiones por artefactos explosivos; morbilidad materna extrema, meningitis bacteriana, enfermedad meningocócica, accidente ofídico, intentos de suicidio, intoxicación por sustancias químicas, lesiones de causa externa, enfermedades huérfanas raras.	N/A	Todas las derivaciones de la canalización requeridas	1 matriz en Excel de canalización *Carta de derivación a institución municipal según hallazgo
COMPONENTE DEL ENTORNO INSTITUCIONAL: PILAR RESOLUTIVO DEL PLAN DE DESARROLLO NACIONAL				
1.	**Acción**: Realizar las jornadas en salud establecidas en los cronogramas de atención individual por enfermería, según directriz del ministerio de salud para mejorar cobertura en acciones de la ruta integral de salud para la promoción y mantenimiento de la salud, por curso de vida, a aquellas familias identificadas durante la visita domiciliaria, para alcanzar la resolutividad a la demanda inducida efectiva. **Duración**: 8 horas cada jornada **Criterios de inclusión**: todas las personas habitantes del territorio priorizados con punto de atención municipal.	Jornadas de salud según cronograma	Jornadas de salud según cronograma	1 matriz en Excel de las personas atendidas para pasar listado a EPS y evitar doble cobro de atención en salud *Acta de acuerdos con EAPB de la atención mencionada

				*Correo de entrega de personas atendidas a EAPB *Informe de jornada de salud *acta de concertación

CLAUSULA SEPTIMA: El valor que la ESE se compromete a pagar con la cesión queda sujeto al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 403 del 12 de junio de 2026 expedido por el profesional universitario de presupuesto.

CLÁUSULA OCTAVA. – VIGENCIA. Las cláusulas del contrato de Prestación de Servicios No. 231-2026 objeto de la presente cesión conservan plena vigencia y son de obligatorio cumplimiento para el CONTRATISTA CESIONARIO.

CLÁUSULA NOVENA. - REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: La presente cesión se perfecciona con la firma entre las partes y para su ejecución se requiere de la expedición del Registro Presupuestal.

En constancia firman las partes en Soatá, a los treinta (31) días del mes de julio del año 2026

LUISA FERNANDA ARANGUREN B.
Contratante
Gerente H.S.A.S. E.S.E.

SARAY ISABEL PEREZ BERMUDEZ
Contratista cedente

SANDRA LORENA PRETEL RIOBO
Contratista cesionario

Elaboró: Dayana Rodriguez
Aprobó: Pedro José Jerez