DEPENDENCIA RESPONSABLE	ESE HOSPITAL SAN MARTIN
FECHA DE ELABORACIÓN	20 DE AGOSTO DE 2026
MODALIDAD DE SELECCIÓN	CONTRATACION DIRECTA

1. MARCO LEGAL

El presente proceso se desarrollará de conformidad con lo establecido en el Manual de Contratación, adoptado mediante resolución No 090 del 02 de julio de 2025, de la Empresa Social del Estado Hospital San Martin de La Belleza Santander, (Capítulo II, Numeral 2.2.2 Contratación Directa), y demás normas concordantes.

2. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD

De conformidad con lo establecido por el artículo 194 de la Ley 100 de 1993 y su Decreto Reglamentario 1876 de 1994, las Empresas Sociales del Estado se constituyen en una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas y reorganizadas por ley, o por las Asambleas Departamentales o por los Concejos distritales o municipales, según el nivel de organización del Estado a que pertenezcan. Su objeto consiste en la prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, como parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud que establece la mencionada Ley 100 de 1993. Decreto 1298 1994 las normas legales y reglamentarias que los modifiquen adicionen y complemente.

El artículo 195 de la referida Ley, estableció en relación con su régimen jurídico, en su numeral 6 lo siguiente: "*En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública*".

El Decreto 1876 de 1994 aclarado mediante Decreto No. 1621 de 1995, ratificó la aplicación del régimen Privado de la contratación de las Empresas Sociales del Estado en su artículo 16, que bajo el título "Régimen jurídico de los contratos", dispone: "*A partir de la fecha de creación de una Empresa Social del Estado, se aplicará en materia de contratación las normas del Derecho Privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia. Sin embargo, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 98 del Decreto-ley 1298 de 1994, las Empresas Sociales del Estado podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública*".

La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN MARTIN LA BELLEZA,** fue creado como una entidad descentralizada del orden Municipal, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. Con el objeto de prestar servicios de salud de primer nivel de complejidad a los habitantes del Municipio de la Belleza – Santander y como parte del sistema de seguridad social en salud.

3. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN MARTIN DE LA BELLEZA SANTANDER**, es una entidad Especial de carácter público descentralizada del orden Municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio, y autonomía administrativa, cuyo objeto es la prestación de servicios de salud eficientes, la ejecución y el desarrollo eficaz del Objeto y objetivos de la Empresa Social del Estado y cumplir las demás funciones le asignen la Constitución y las leyes.

Que a través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 (1) 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".

Que 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 (2) que se materializan en bajas coberturas de indicadores de protección específica y detección temprana (3), 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 (4) y mortalidad evitable.

La ejecución del **Plan de Intervenciones Colectivas – PIC** comprende un conjunto de actividades, estrategias, metas, productos e intervenciones orientadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, gestión del riesgo y fortalecimiento de capacidades individuales, familiares y comunitarias. El desarrollo de estas acciones requiere disponer de talento humano con diferentes niveles de formación y competencias, de acuerdo con la naturaleza, alcance, población objeto, cobertura territorial y condiciones de ejecución de las actividades asignadas a la E.S.E.

En este marco, el **Auxiliar de Enfermería** constituye un recurso humano pertinente para apoyar operativamente el desarrollo de las intervenciones colectivas, particularmente en aquellas actividades que requieren presencia y acompañamiento en territorio, apoyo en jornadas, convocatoria y orientación de la población, educación para la salud, identificación y caracterización de población, recolección de información y apoyo logístico y operativo para el adecuado desarrollo de las actividades previstas en el PIC, dentro del alcance propio de su formación y de las instrucciones impartidas por el personal profesional responsable.

La E.S.E. Hospital San Martín de La Belleza, Santander, en cumplimiento de las responsabilidades que le corresponden como entidad ejecutora de las acciones de salud pública que le sean asignadas, requiere disponer de la capacidad técnica y operativa necesaria para garantizar el adecuado desarrollo de las actividades previstas en el Plan de Intervenciones Colectivas – PIC Departamental 2026. Para ello, resulta necesario contar con talento humano de apoyo que contribuya al desarrollo efectivo de las actividades programadas y permita atender las necesidades operativas derivadas de su ejecución territorial.

El Departamento de Santander y la E.S.E. Hospital San Martín de La Belleza celebraron el Contrato Interadministrativo No. CO1.PCCNTR.9614424, mediante el cual se establecieron compromisos relacionados con la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC Departamental 2026, de conformidad con las condiciones, lineamientos, metas, productos, población objeto, cobertura, cronograma y demás documentos que hacen parte integral del respectivo instrumento contractual.

En virtud de dicho contrato, la E.S.E. asumió responsabilidades frente a la ejecución de las intervenciones colectivas que le fueron asignadas, lo cual implica disponer de los recursos humanos, técnicos y operativos necesarios para garantizar su cumplimiento. En este sentido, la contratación del Auxiliar de Enfermería se encuentra directamente relacionada con las obligaciones asumidas por la E.S.E., en la medida en que permite disponer de apoyo operativo para el desarrollo de las actividades del PIC que requieren presencia en territorio, contacto con la comunidad, apoyo en jornadas y recolección y organización de información derivada de las intervenciones realizadas. La participación del Auxiliar de Enfermería resulta pertinente para apoyar el desarrollo de actividades dirigidas a individuos, familias y comunidades, dentro del alcance establecido para las intervenciones colectivas. Su formación permite brindar apoyo en acciones de educación y orientación en salud, convocatoria y acompañamiento de población, identificación de necesidades, apoyo en actividades comunitarias, recolección de información y demás acciones operativas que se encuentren previstas dentro de las actividades asignadas a la E.S.E. en el marco del PIC.

La ejecución del PIC requiere desarrollar actividades en diferentes sectores, comunidades, espacios y escenarios de intervención, con población objeto diversa y de acuerdo con cronogramas previamente establecidos. Por ello, el talento humano de apoyo debe ser suficiente para contribuir al desarrollo de las jornadas, facilitar el acceso y contacto con la población, apoyar la organización logística y operativa de las actividades, diligenciar y recopilar los registros correspondientes, organizar la información generada y disponer oportunamente de los soportes y evidencias requeridos para acreditar la ejecución de las intervenciones.

Adicionalmente, las condiciones geográficas y territoriales pueden implicar desplazamientos, tiempos de traslado y atención de actividades en lugares diferentes, circunstancia que incide directamente en la capacidad efectiva de ejecución de un solo recurso humano es insuficiente para la totalidad de las actividades programadas, especialmente cuando estas deben desarrollarse en distintas zonas y conforme a metas y cronogramas que no pueden ser atendidos exclusivamente con la capacidad instalada actualmente disponible.

El talento humano adicional permitirá distribuir de manera adecuada las cargas operativas, apoyar la atención de las jornadas

programadas, fortalecer la cobertura territorial y facilitar el cumplimiento oportuno de las metas y productos asignados a la E.S.E. dentro del PIC. Así mismo, permitirá evitar la acumulación de actividades, retrasos en la recolección y organización de información, dificultades para consolidar evidencias y limitaciones operativas que puedan afectar la adecuada ejecución y seguimiento de las intervenciones.

En este sentido, la contratación del Auxiliar de Enfermería responde a una necesidad operativa previamente identificada, derivada directamente del volumen, distribución y características de las actividades que debe desarrollar la E.S.E. en el marco del Contrato Interadministrativo No. CO1.PCCNTR.9614424. El talento humano requerido permitirá apoyar el desarrollo de las actividades en las diferentes zonas y espacios de intervención, facilitar el contacto con la población objeto, apoyar la organización de jornadas, recolectar y organizar la información generada y contribuir a la consolidación de los soportes y evidencias correspondientes.

Así mismo, el Auxiliar de Enfermería podrá apoyar la identificación, caracterización y mapeo de la población objeto de las intervenciones colectivas, mediante la recolección y organización de la información obtenida durante las actividades desarrolladas, de acuerdo con los formatos, instrumentos y lineamientos definidos para el PIC. Esta labor contribuye a fortalecer la trazabilidad de las intervenciones, establecer la población efectivamente abordada y disponer de información que facilite el seguimiento de las coberturas y metas programadas.

De igual manera, cuando las actividades ejecutadas o los lineamientos del PIC así lo requieran, podrá apoyar la recolección, organización y entrega oportuna de la información necesaria para los reportes en los sistemas, plataformas o mecanismos establecidos, cuando corresponda, bajo la orientación y coordinación del talento humano profesional responsable. Lo anterior permitirá mantener la trazabilidad de la información generada durante las intervenciones y facilitar su posterior consolidación, verificación y seguimiento.

La contratación se encuentra orientada, igualmente, a fortalecer la capacidad institucional para atender oportunamente las obligaciones adquiridas, evitando que la insuficiencia de apoyo operativo genere retrasos, dificultades de cobertura, acumulación de actividades o limitaciones para el desarrollo de las jornadas programadas. La disponibilidad del talento humano requerido permite apoyar la ejecución de las actividades conforme al cronograma y condiciones establecidas, contribuyendo al cumplimiento de las metas y productos a cargo de la E.S.E.

La necesidad de contratación se encuentra directamente vinculada al Contrato Interadministrativo No. CO1.PCCNTR.9614424, por lo que la incorporación del talento humano de apoyo requerido constituye una medida de carácter operativo encaminada a fortalecer la capacidad de la E.S.E. para desarrollar las actividades de salud pública a su cargo. Esta contratación es de apoyo de las actividades propias del PIC y se desarrollará dentro del alcance de las competencias del Auxiliar de Enfermería, bajo la coordinación y orientación del talento humano profesional correspondiente.

De acuerdo con lo expuesto, se encuentra debidamente acreditada la necesidad de contratar la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DEL PIC DEPARTAMENTAL, EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.9614424, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y LA E.S.E. HOSPITAL SAN MARTÍN DE LA BELLEZA, SANTANDER**. ya que tiene como fundamento la necesidad de que la E.S.E. disponga del talento humano de apoyo idóneo y suficiente para contribuir al desarrollo de las actividades, metas, productos y compromisos que le fueron asignados dentro del PIC Departamental 2026, teniendo en cuenta su alcance, cobertura territorial, población objeto, distribución de actividades, jornadas programadas y cronograma de ejecución.

Con fundamento en lo anterior, existe una relación directa, necesaria, proporcional y verificable entre las obligaciones asumidas por la E.S.E. en el marco del Contrato Interadministrativo No. CO1.PCCNTR.9614424, las actividades y metas previstas en el PIC, la capacidad operativa requerida para su ejecución y la contratación del Auxiliar de Enfermería como personal de apoyo. La vinculación se encuentra, por tanto, sustentada en una necesidad concreta de carácter operativo y en el requerimiento de fortalecer la capacidad institucional para garantizar la adecuada ejecución territorial, cobertura, trazabilidad y cumplimiento oportuno de las acciones de salud pública a cargo de la E.S.E.

Existe la correspondiente disponibilidad presupuestal para atender el gasto con recursos asignados en el Presupuesto de Ingresos y

Gastos de la actual vigencia fiscal de 2026.

Por lo anterior, no contando la Entidad con personal suficiente e idónea, con los conocimientos necesarios para lograr los objetivos señalados, es necesario vincular mediante contrato de prestación de servicios una persona natural o jurídica.

La ESE Hospital San Martin de La Belleza, con la contratación de los servicios, busca facilitar el desarrollo y cumplimiento de las funciones asignadas por la constitución y la ley, y la misión de la entidad.

4. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

Nro. CDP	26-08016
SECCIÓN O UNIDAD EJECUTORA	E.S.E HOSPITAL SAN MARTIN LA BELLEZA
CÓDIGO DE PRESUPUESTO	2.4.5.02.09.03
FONDO / FUENTE DE FINANCIACIÓN	PICD PIC DEPARTAMENTAL
VALOR CDP	$17.500.000

5. OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CON SUS AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS PARA SU EJECUCIÓN

5.1 OBJETO DEL CONTRATO

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DEL PIC DEPARTAMENTAL, EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.9614424, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y LA E.S.E. HOSPITAL SAN MARTÍN DE LA BELLEZA, SANTANDER.

5.2 CODIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DENTRO DE LA CODIFICACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE NACIONES UNIDAS

UNSPSC	FAMILIA	CLASE	SEGMENTO
80000000	85100000	85101600	Personas de Soporte de Prestación de Servicios de Salud

5.3. OBLIGACIONES ESPECIFICAS

Para el desarrollo del objeto contractual, el contratista debe realizar las siguientes obligaciones específicas, que delimitan el alcance del contrato.

ACTIVIDAD 5 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

1. 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. Soportes: a). Plantilla de verificación de esquema de vacunación de los niños, niñas, 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.
2. 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 cada mes, conforme a las características propias de cada municipio. Soportes: a). Acta de reunión con la participación de: lider comunitario donde se va a desarrollar la estrategia, autoridad local/municipal, EAPB, dirección 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)Certificad0 de permanencia firmado por parte del lider comunitario de cada vereda visitada. d) Listados de asistencia.

3. 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. Soportes: a). Acta de concertación, revisión y aprobación de material informativo a utilizar con el referente departamental de PAI.
4. 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. Soportes: informe final consolidado con solicitados y demás soportes generados

ACTIVIDAD 17: Brindar Educación en salud en el entorno comunitario, ámbito urbano para promover de vida saludable para la Gestión del Riesgo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles dirigido a los momentos de curso de vida de Juventud y Adultez.

1). 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 Soportes: Entrega del Plan de trabajo con las fichas técnicas de cada sesión educativa.

2.) Se desarrollarán dos ciclos educativos presenciales, cada uno compuesto por 9 sesiones que se realizarán máximo 1 semanal de dos horas, dirigidos a un grupo mínimo de 20 participantes que permanecerán durante todo el implementando en cada ciclo una estrategia metodológica diferente para promover estilos de vida saludables. Las actividades por desarrollar serán: a) Fortalecimiento de conocimientos en ECNT, b) Alimentación saludable. c) actividad Física sedentarismo, control de peso_ d) contaminación ambiental y polución. e) servicios de salud disponibles f. Prevención y cesación de tabaquismo, Vapeadores y sustancias psicoactivas. g. reducción de bebidas alcohólicas h. manejo de emociones y reducción del stress, i) adherencias al tratamiento. J) salud Bucal, Para el desarrollo de esta actividad, el municipio replicará los conocimientos y lineamientos que se darán desde la secretaria de salud, las cuales tendrán pretest y post test y material educativo, Para el desarrollo de esta actividad se deberá utilizar Material lúdico recreativo para el desarrollo del aprendizaje: Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Flyers. Se deberá diligenciar las fichas técnicas por sesión educativa. Soportes: a) Listado de asistencia a la capacitación b) Fichas metodológicas de los ciclos educativos, c) Citación a las convocatorias para las sesiones educativas (oficio- correo electrónico de notificación, entre otros d) registros fotográficos.

3) 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 Soporte: Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soporte generados, Los RIPS y listado de asistencia).

ACTIVIDAD 23 Desarrollar acciones para la reorganización del medio y eliminación de criaderos de vectores, como prevención

y control de las ETV, ámbito urbano en los momentos de curso de vida

1. 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. Soportes: Territorios priorizados y georreferenciados, Listado de viviendas y puntos críticos seleccionados para intervención. Cronograma de jornada comunitaria.
2. Sensibilización y movilización comunitaria: Desarrollo de actividades de información y sensibilización dirigidas a personas de 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_ Soportes: Registro de asistencia y participación comunitaria con Comunidad sensibilizada sobre prevención y control de E TV. Participación activa de la población en la jornada de reorganización del medio. Entrega de materiales para jornada movilización Guantes, 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.
3. 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. Soportes: 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.
4. 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.
5. Seguimiento y registro de resultados: Consolidación de la información generada durante la jornada, registro de indicadores y evaluación de los resultados de la intervención. Soportes: 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 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 Transmitidas por Vectores en los territorios urbanos intervenidos.

ACTIVIDAD 25 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

1. 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 para garantizar cumplimiento de cronograma.
2. 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.
3. .Sistematización de Información y Georreferenciación Acción: Actualizar físicamente el mapa y el proyecto en Epicollect5, incluyendo: A. Convenciones B, Minimapa 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 físico actualizado y registrado en plataforma Epicollect5. Meta diaria: 5 viviendas georreferenciadas/informadas por día durante levantamiento en campo.

4. Intervención y Control Ambiental: Recolectar y preservar vectores encontrados (huevos, ninfas, adultos) en intra y y enviarlos al laboratorio, Implementar acciones de control fisico (reordenamiento del medio) para eliminar infestaciones en viviendas positivas. Se requiere de Guías, láminas, carpúlas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área rural. Soportes: Material entomológico ingresado formalmente al laboratorio 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.
5. Educación Sanitaria y participación Comunitaria Acción: Brindar información y educación sanitaria a los miembros de las viviendas visitadas: Determinantes de domiciliación del vector 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 Soportes: 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 cada municipio variará de acuerdo con la cantidad total de viviendas existentes y el nivel de riesgo epidemiológico identificado en el territorio.
6. 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 incluir los indicadores: número de hogares abordados, número y porcentaje de 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 soporte generados

ACTIVIDAD 26 Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida.

FASES DE TRABAJO PARA LA INTERVENCIÓN EN MICROTERRITORIOS URBANOS.

1. 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.
2. Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo: Aplicar encuesta domiciliaria de factores de riesgo y levantar índices intra y domiciliarios en viviendas (primera vez) Realizar evaluación intra y peri domicilio mediante inspección detallada para detectar de triatominos. Soportes: 100% de las viviendas de los territorios intervenidas con encuesta aplicada e índices levantados. Meta diaria: 9 viviendas visitadas efectivamente por día.
3. Sistematización de Información y Georreferenciación: Actualizar físicamente el mapa y el proyecto en Epicollect5, incluyendo: A. Convenciones B. Mini mapa C. Rosa de los 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 fisico actualizado y registrado en plataforma Epicol ect5. Meta diaria: 9 viviendas georreferenciadas/informadas por dia durante levantamiento en campo.
4. Intervención Entomológica y Control Ambiental: Recolectar y preservar vectores encontrados (huevos, ninfas, en intra y domicilio y enviarlos al laboratorio, Implementar acciones de control fisico (reordenamiento del medio) para eliminar

infestaciones en viviendas positivas_ se requiere de Guías, láminas, carpulas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área rural. Soportes: Material ingresado formalmente al laboratorio con código de ingreso. 100% de viviendas infestadas intervenidas. Kit de lavado Meta diaria: Recolección en al menos 9 viviendas por día, si hay hallazgos. Intervención en 9 viviendas efectivas por dia, priorizando colonizadas.

5. 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 envio comunitario de vectores. Entrega de kit de lavado de estanque o piias 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 riesgo identificado en el territorio.
6. 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 del territorio abordadas, número y porcentaje de personas momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a de salud con atención oportuna Soportes: Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados.

Apoyar la identificación, caracterización y mapeo de la población objeto de las intervenciones colectivas, así como la recolección, consolidación, validación y reporte de la información en el sistema ROCKY, cuando las actividades ejecutadas, los requerimientos de seguimiento o los lineamientos del PIC así lo determinen, garantizando la trazabilidad y disponibilidad de la información para efectos de seguimiento, verificación y cumplimiento de las metas establecidas.

5.4. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1. El contratista se compromete a dar cumplimiento a sus obligaciones con los sistemas de salud riesgos profesionales, y aportes a alas cajas de compensación familiar, instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar.
2. Suscribir los documentos necesarios y solicitados por el Hospital con el objeto de llevar el control y pago respectivo.
3. Pagar si a ello hubiere lugar los impuestos con motivo de la suscripción del contrato.
4. Informar oportunamente al Hospital sobre cualquier eventualidad que pueda sobrevenir y que afecte el normal desarrollo del contrato.
5. Las demás que se requieran para el efectivo desarrollo del contrato y que se deriven de la naturaleza del mismo.

5.5. OBLIGACIONES DEL HOSPITAL:

1. Realizar el pago correspondiente, de acuerdo a la forma establecida en el presente contrato, previa certificación expedida por el supervisor.
2. Reservar para este contrato los recursos necesarios acorde a su presupuesto con vigencia actual.
3. Suministrar la información necesaria y adecuada que el contratista le solicite y que sea necesaria para el cumplimiento del objeto contrato.
4. Ejercer el control sobre el cumplimiento del objeto del contrato a través del supervisor designado para el efecto.

5.6. CONDICIONES GENERALES DE EJECUCIÓN

5.6.1. PLAZO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo del contrato será de **DOCE (12) DIAS Y CUATRO (04) MESES,** a partir del cumplimiento de los requisitos de

perfeccionamiento

5.6.2. DOMICILIO Y LUGAR DE EJECUCIÓN: El domicilio contractual y lugar de ejecución será en el municipio de La Belleza, Santander ESE HOSPITAL SAN MARTIN.

5.6.3. SUPERVISIÓN: La ESE HOSPITAL SAN MARTIN, realizará la supervisión del presente contrato a través de la GERENCIA.

6. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN

La ley 100 de 1993 en su artículo 195 regula el régimen jurídico de las Empresas Sociales del Estado y establece que en materia contractual éstas se regirán por el derecho privado, pero que discrecionalmente utilizarán las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación pública. El Decreto 1876 de 1994 aclarado mediante Decreto 1621 de 1995 ratificó la aplicación del régimen privado de la contratación de las E.S.E. Por lo tanto, el régimen jurídico aplicable al presente proceso que comprende las etapas precontractuales, contractual y post contractual, es el previsto de acuerdo al Manual de Contratación de la ESE **"*Contratos de prestación de servicios profesionales, de salud y de apoyo a la gestión***. *La ESE Hospital San Martin de La Belleza podrá contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales, cualquiera sea su modalidad, como también los de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la entidad hospitalaria verifique la idoneidad y experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate.*

Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Empresa social del Estado estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales".

Además de lo anterior resulta oportuno precisar la posición, del Consejo de Estado, concepto del 6 de abril de 2000, en el cual reitera la posición doctrinaria vertida en la consulta No.1.127 del 20 de agosto de 1998, plantea que: "*Por regla general, en materia de contratación las Empresas Sociales del Estado se rigen por las normas ordinarias de derecho comercial o civil. En el caso de que discrecionalmente, dichas empresas hayan incluido en el contrato clausulas excepcionales, estas se regirán por las disposiciones de la ley 80 de 1993. Salvo en este aspecto, los contratos seguirán regulados por el derecho privado*"; es decir que el procedimiento contractual para escogencia de los contratistas, celebración y ejecución de sus contratos será el que la entidad estableció en su manual de contratación.

Teniendo en cuenta que la entidad en materia contractual se rige por normas de derecho privado, por su carácter de empresa social del estado publica, prestadora de un servicio público a cargo del estado el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, establece que las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual distinto al del estado general de contratación de la administración pública, aplicaran en desarrollo de su actividad contractual y acorde con su régimen legal especial los principios de la función administrativa y la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la constitución política de Colombia.

La Resolución 090 de 2025 Por medio de la cual se establece el manual de contratación de la Empresa Social del Estado Hospital San Martín de La Belleza Santander señaló:

*"**3.3 Contratación Directa***

Esta modalidad se aplicará cuando se presente las causales descritas a continuación:

1. Los contratos cuya cuantía no supere los CUATROCIENTOS (400) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

2. La suscripción de contratos de prestación de servicios profesionales y/o apoyo a la gestión, o realización de actividades artísticas, científicas o tecnológicas que solo puede desarrollar un experto.

(…)

Para el desarrollo del Procedimiento de Contratación Directa por parte de la ESE Hospital San Martín de La Belleza Santander, se elaborarán los documentos que se describen a continuación:

- *Estudios Previos*

- *Certificado de Disponibilidad Presupuestal*
- *Certificado de Insuficiencia de Personal cuando aplique*
- *Certificado de Inclusión en el Plan Anual de Adquisiciones*
- *Invitación*
- *Propuesta Técnica y Económica con sus anexos*
- *Constancia de Verificación de Requisitos, idoneidad y experiencia*
- *Minuta del Contrato y/ Convenio*
- *Acta de Inicio"*

Teniendo en cuenta el objeto a contratar y lo expuesto anteriormente la suscripción del contrato se realiza a través de contratación directa.

7. VALOR DEL CONTRATO

7.1. VALOR DEL CONTRATO

Teniendo en cuenta el valor estimado y su justificación para la estimación del valor mensual del contrato, la agencia estima que el valor del contrato será hasta por la suma de **DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS COP ($17.500.000,00)**

El contrato que se suscriba estará amparado con el Certificado de disponibilidad presupuestal relacionado en el numeral 4 del presente estudio.

7.2. FORMA DE PAGO

La ESE Hospital San Martin de La Belleza, Santander pagará el valor del contrato al Contratista así:

Mediante cinco (5) pagos parciales por valor de **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS COP ($3.500.000,00)** cada uno, los cuales se efectuarán de acuerdo con el cumplimiento y entrega de las actividades, productos o resultados establecidos en el contrato, previa verificación y certificación del supervisor designado por la Gerencia del Hospital. Para cada pago, el contratista deberá presentar la correspondiente cuenta de cobro debidamente legalizada, el informe de las actividades ejecutadas y los respectivos soportes de pago al Sistema de Seguridad Social Integral.

El pago se realizará dentro de los Cinco (05) días calendarios siguientes a la radicación de la cuenta o factura en la Tesorería de la ESE Hospital SAN MARTIN de La Belleza - Santander.

PARÁGRAFO PRIMERO: El pago de los servicios prestados se realizará en la cuenta (ahorro o corriente) suministrada por el contratista y de su titularidad.

PARÁGRAFO SEGUNDO: La sumatoria de los pagos, no podrá exceder el valor total del contrato.

PARÁGRAFO TERCERO: Los pagos se efectuarán dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes al recibo de la factura y/o cuenta de cobro recibida por parte del Contratista, previo recibo a satisfacción por parte del supervisor del informe y/o producto mensual correspondiente, de la certificación de los pagos a los sistemas de seguridad social integral por parte del CONTRATISTA y demás documentos que se requieran, acorde con el contrato.

PARÁGRAFO CUARTO: ABONOS EN CUENTA: El valor al que se refiere la presente cláusula será cancelado mediante abono en la cuenta bancaria, que para tal efecto indique EL CONTRATISTA.

PARÁGRAFO QUINTO: Las demoras que tengan lugar por la presentación de los documentos sin el lleno de los requisitos o por la presentación incompleta de los mismos, serán responsabilidad del CONTRATISTA y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o

compensaciones de ninguna naturaleza.

8. CRITERIO DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y REQUISITOS HABILITANTES

8.1. REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA:

De conformidad con el Decreto 1082 de 2015 y con el fin de verificar la idoneidad para el desarrollo de las actividades de la necesidad que se requiere satisfacer, se considera que esa persona debe acreditar:

Acreditar estudios en Auxiliar en Enfermería

Si el contratista es persona jurídica: Deberá aportar certificado de existencia y representación legal, cuyo objeto social esté relacionado con las actividades del presente estudio. La persona que oferte la persona jurídica, debe cumplir con los requisitos para la persona natural.

EXPERIENCIA. Mínimo seis 06 de experiencia como auxiliar de enfermería

8.2. REQUISITOS HABILITANTES

Se verificará la existencia o cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. Carta de presentación de la propuesta, con la identificación y los datos del proponente, y con la manifestación expresa de que el proponente no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la Constitución Política o en la Ley, que acredite el compromiso “Anti- corrupción”
2. Copia de la cédula de ciudadanía.
3. Declaración de bienes y rentas formato único de la función pública
4. Registro Único Tributario - RUT expedido por la DIAN.
5. Certificado de afiliación al Régimen de Seguridad Social Integral.
6. Si es persona jurídica, presentación del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral correspondiente al mes anterior al de la presentación de la oferta, de conformidad con lo consagrado en el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y con el Artículo 135 de la Ley 1753 de 2015.
7. Documento que acredite la situación Militar (si es hombre con edad inferior a los 50 años).
8. Certificación bancaria.
9. Certificado de Antecedentes Fiscales emitida por la Contraloría General de la República -CGR (consultado por la Entidad).
10. Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación -PGN (consultado por la Entidad).
11. Certificado de Consulta de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra menores de edad. (Consultado por la Entidad)
12. Certificado de Antecedentes Judiciales expedido por la Policía Nacional (consultado por la Entidad).
13. Certificado del sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC (consultado por la Entidad).
14. Examen ocupacional.
15. Rethus

9. CONVOCATORIA A VEEDURÍAS CIUDADANAS

La **E.S.E HOSPITAL SAN MARTIN**, invitan a todas las personas y organizaciones interesadas en hacer veedurías y que se encuentren conformadas de acuerdo a la Ley 850 de 2003, para que realice el control social a este proceso de contratación.
Las veedurías ciudadanas establecidas de conformidad con la ley podrán desarrollar su actividad durante las etapas pre contractual, contractual y post contractual de este proceso de contratación, realizando las recomendaciones escritas que considere necesarias, teniendo en cuenta que todos los documentos del procedimiento se publican en la plataforma SECOP II.

10. MATRIZ DE RIESGO

Por parte del Contratante: A partir de la fecha de la suscripción del contrato la ESE asume única y exclusivamente los efectos derivados de los riesgos que se listan a continuación:

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	DESCRIPCIÓN (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría
1	General	Interno	Contratación	Operacional	Riesgo que no se firme el contrato.	No cumplimiento de la ejecución del contrato y presentación de informes	Improbable	Menor	3	Riesgo Bajo
2	General	Interno	Ejecución	Operacional	No cumplimiento del objeto contractual por parte del contratista	Sanciones financieras al contratista	Posible	Moderado	6	Riesgo Alto
3	General	Externo	Ejecución	Social	Paros, huelgas, actos terroristas y estado de excepción.	Incumplimiento del contrato, sanciones y multas	Posible	Medio	5	Riesgo Alto
4	General	Externo	Contratación	Operacional	Falta de responsabilidad y calidad en los servicios prestados.	Deficiencia en las actividades contratadas	Posible	Mayor	7	Riesgo Alto
5	General	Interno	Ejecución	Financiero	Accidentalidad y/o muerte del contratista durante la ejecución del contrato, por causas externas a la gestión del contrato.	Problemas legales para las partes en caso de no estar cumpliendo los requerimientos de Ley para la ejecución del proyecto	Probable	Mayor	8	Riesgo Extremo

No.	¿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	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	Contratista	El supervisor del contrato deberá verificar el cumplimiento de este requisito antes de suscribir acta de inicio	Raro	Insignificante	2	NO	Supervisor del contrato	Fecha en que se legaliza el contrato	Fecha proyectada para el acta de inicio	Seguimiento al cumplimiento de los compromisos adquiridos	Diario
2	Municipio	Revisar motivos e implementar el cumplimiento de las cláusulas del contrato.	Posible	Moderado	5	SI	Supervisor del contrato	Suscripción del acta de inicio	Finalización del contrato	Revisión de tareas asignadas	Semanal

3	Contratista	Consultar las alteraciones de orden público y buscar mecanismos que mengüen los efectos del riesgo	Posible	Moderado	4	SI	Supervisor del contrato	Una vez se notifique la situación excepcional	Cuando se supere la situación excepcional	Realiza informes de supervisión	Diario
4	Contratista	Seguimiento a las tareas asignadas	Posible	Mayor	6	SI	Supervisor del contrato	Fecha de acta de inicio	Fechas de terminación del contrato	Mediante la verificación de radicación de oficios y entrega de documentos soporte de la gestión contractual realizada.	Diario
5	Contratista	Verificar que el contratista cumpla con los requerimientos legales de tránsito y de seguridad social en el desarrollo de las actividades contractuales.	Probable	Insignificante	5	SI	Supervisor del contrato.	Fecha inicio del contrato	Fecha terminación del contrato	Seguimiento en cuanto a la seguridad social.	Mensual.

11. GARANTÍAS DE LA CONTRATACIÓN

De conformidad con lo señalado en el manual de contratación aprobado mediante resolución No 090 del 02 de julio de 2025 **No obligatoriedad de garantías:** No serán obligatorias la constitución de garantía para los contratos o convenios interadministrativos, y los contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión suscritos por la ESE Hospital San Martín de la Belleza Santander.

12. ANEXOS

1. Solicitud y certificación de Insuficiencia de Personal.
2. Certificado de Disponibilidad Presupuestal.

13. RESPONSABLES DE LA ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO –COMPONENTE TÉCNICO – ECONÓMICO Y JURÍDICO

(ORIGINAL FIRMADO)

PEDRO SAMUEL MARTINEZ ROJAS
Gerente ESE Hospital San Martin

Proyecto y reviso Abogado designado por Temis OC