DEPENDENCIA RESPONSABLE	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO
FECHA DE ELABORACIÓN	11 DE SEPTIEMBRE DE 2026
MODALIDAD DE SELECCIÓN	CONTRATACION DIRECTA

1. MARCO LEGAL

El presente proceso se desarrollará de conformidad con lo establecido en el RESOLUCION No. 426 DEL 12 DE NOVIEMBRE DE 2024, por el cual se adopta el Manual de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Integrado San Antonio de Puente Nacional Santander, (Capítulo V, Articulo 31 Numeral 37.1), 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 **E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO,** 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 Puente Nacional – Santander y como parte del sistema de seguridad social en salud.

3. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

La **E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO**, es una Entidad Pública Descentralizada del Orden Municipal, con Personería Jurídica, patrimonio propio y Autonomía Administrativa, integrante del Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud, transformada en Empresa Social del Estado, y que tiene por objetivo principal la prestación del servicio de salud.

El artículo 2 de la Constitución Política de Colombia establece como fines del Estado, garantizar la efectividad de los Principios, Derechos y Deberes consagrados en la misma, facilitar la participación de toda la ciudadanía en las decisiones que los afectan y en la vida política, administrativa y cultural de la Nación, así como Asegurar la convivencia pacífica.

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 (4) y mortalidad evitable.

La Constitución Política de Colombia, en su artículo 49 establece que la salud es un servicio público a cargo del Estado y que se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación en salud. De igual forma el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales define en su artículo 12 que los Estados Parte reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental para lo cual adoptarán medidas que permitan asegurar la plena efectividad de este derecho.

Que la E.S.E. es una entidad pública del orden Municipal, integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y tiene por objeto la prestación del servicio público esencial de la salud, regida conforme a las siguientes disposiciones de la Constitución Política de Colombia, artículo 209, la Ley 100 de 1993, articulo 195 ordinal 6 y principalmente por su Manual Interno de Contratación.

Que el propósito y alcance de la Gestión de la Salud Pública y de Salud Pública de Intervenciones colectivas, son diferentes y por ende su formulación, ejecución, monitoreo y evaluación requieren la definición de criterios específicos para su desarrollo. La Resolución 1597 de 2025, en su artículo 1 establece disposiciones en relación con la Gestión de la Salud pública y directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en adelante PIC. Igualmente, establece las intervenciones, procedimientos, Actividades e insumos a ser financiados con recursos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, pues en su artículo 2, habla del Ámbito de aplicación. Aclarando que las disposiciones contenidas en dicha resolución serán de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, en el ámbito de sus competencias, funciones y responsabilidades.

Que la **E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO,** suscribió **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD No. CONT-INT-JM-001-2026** , celebrado con la "**ALCALDIA DE JESÚS MARIA,** cuyo objeto es: **" PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DE LA VIGENCIA 2026, MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS PRIORIZADAS EN EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE JESÚS MARÍA, SANTANDER, DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.",** por lo que se requiere personal capacitado para atender los compromisos adquiridos. Actividades que son identificables e intangibles y que evidentemente se requieren por la necesidad del servicio, que implica, además, el desempeño de un esfuerzo o actividad de apoyo, acompañamiento o soporte dentro de la misión de la E.S.E.

Contribuyendo en el cumplimiento de las políticas de seguridad del paciente, humanización y calidad implementadas en la E.S.E Hospital Integrado San Antonio, siendo estas de carácter trasversal a los procesos misionales de la institución, se hace necesario contratar con un profesional en **ENFERMERIA** que ayude al cumplimiento y alcance del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del Municipio de Jesús María, Santander, toda vez que la planta de personal de la E.S.E, no cuenta con el talento humano suficiente para suplir las necesidades de los procesos anteriormente señalados, con el fin de brindar con oportunidad y eficiencia la atención en salud requerida por la comunidad quien se convierte en el beneficiario directo de esta contratación, y cumplir con lo señalado en los contratos de venta de servicios suscritos con la entidad, garantizando la calidad técnica del servicio y la rentabilidad social que propenda por la autofinanciación de la E.S.E.

Así las cosas, el concepto emitido por el Departamento Administrativo de la Función Pública de fecha del 12 de Junio de 2012 indica que "*el proceso de contratación con personas naturales, sustentado en un estudio técnico, el cual será adelantado bajo los procedimientos de la contratación de la entidad.*"[1] Para el caso que nos ocupa será adelantado bajo modalidad de contratación directa de acuerdo con los lineamientos del manual de Contratación del Hospital Integrado San Antonio.

4. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

Nro. CDP	26-00528
SECCIÓN O UNIDAD EJECUTORA	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO
CÓDIGO DE PRESUPUESTO	2.4.5.02.09.03
FONDO / FUENTE DE FINANCIACIÓN	RP RECURSOS PROPIOS
VALOR CDP	$16.000.000

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 PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DE LA VIGENCIA 2026 EN EL MUNICIPIO DE JESUS MARIA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No CONT-INT-JM-001-2026 DEL 12 DE AGOSTO DE 2026, SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE JESUS MARIA SANTANDER Y LA ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO DE PUENTE NACIONAL, SANTANDER

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

Clasificación UNSPSC	Descripción
80111600	Servicios de personal temporal

OBLIGACIONES ESPECIFICAS

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

INTERVENCION (Descripción de la actividad)	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CRITERIOS y SOPORTES DE EJECUCIÓN REQUERIDOS PARA AUDITORIA Y EVALUACION TECNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
1. Realizar tres (3) talleres integrales de educación y orientación en salud sexual y reproductiva, en el marco de la conmemoración de la Semana Andina para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia, dirigidos a estudiantes de 6°, 7° y 8° grado del Colegio Técnico Lorenzo Salazar, enfocados en la prevención del embarazo en la adolescencia, las infecciones de transmisión sexual (ITS), las violencias sexuales, el fortalecimiento de habilidades para la vida y la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, incluyendo la socialización de las rutas de atención y la articulación intersectorial.	La estrategia se desarrollará en el marco de la Semana Andina para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia, mediante la realización de tres (3) talleres integrales, uno dirigido a cada uno de los grados 6°, 7° y 8° del Colegio Técnico Lorenzo Salazar. Cada taller deberá desarrollar los mismos contenidos y componentes metodológicos, garantizando que la totalidad de los estudiantes reciba información homogénea y acorde con su edad y nivel educativo. Cada taller incorporará las tecnologías de Información, Educación y Orientación en Salud, desarrollando como mínimo los siguientes componentes: 1. Información Salud sexual y reproductiva. Prevención del embarazo en la adolescencia. Infecciones de transmisión sexual (ITS). Derechos sexuales y reproductivos. Mitos y realidades sobre la sexualidad. 2. Educación Fortalecimiento de habilidades para la vida. Toma de decisiones responsables. Proyecto de vida. Autoestima. Comunicación asertiva. Manejo de la presión de grupo. Prevención de violencias sexuales y violencias basadas en género. 3. Orientación Identificación temprana de factores de riesgo. Socialización de las rutas de atención para violencias sexuales y acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. Orientación grupal y resolución de inquietudes. Promoción de los servicios amigables para adolescentes y jóvenes.	1. Acta de coordinación o evidencia de articulación con el rector y la psicoorientadora del Colegio Técnico Lorenzo Salazar, en la que se evidencie la concertación del plan de trabajo, los contenidos temáticos, la metodología y el cronograma para el desarrollo de la estrategia, en el marco de la Semana Andina para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia. 2. Certificación expedida por el docente responsable o la institución educativa, en la que conste el número de estudiantes de los grados 6°, 7° y 8° que participaron en los talleres de educación y orientación en salud sexual y reproductiva, desarrollados en el marco de la Semana Andina para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia. Registro fotográfico y/o audiovisual de cada uno de los talleres desarrollados. 3. Evidencia del Material educativo e IEC utilizado durante la actividad (presentaciones, cartillas, folletos, juegos pedagógicos, videos, infografías u otros recursos). 4. Evidencia de la socialización de la ruta de atención para violencias sexuales y acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. 5. Informe o ficha técnica de la ejecución, que incluya: Número de talleres realizados. Número de estudiantes participantes por grado. Desarrollo de los contenidos, Resultados alcanzados, Dificultades y recomendaciones y Registro fotográfico y demás soportes.
2. Elaborar y difundir 6 publicaciones cortas e informativas a través de redes sociales, orientadas a los Derechos Sexuales y Reproductivos, la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el acceso oportuno, confidencial y sin discriminación a la atención integral en salud, dirigidas a la población adolescente y joven del municipio	1 DESCRIPCIÓN GENERAL El contratista deberá diseñar, elaborar y difundir 6 publicaciones digitales con mensajes educativos e informativos en torno a los siguientes temas: • Derechos sexuales y reproductivos. • Prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). •Acceso a atención integral en salud sexual y reproductiva. Las publicaciones deberán difundirse por medio de redes sociales institucionales y comunitarias, tales como: • Facebook del municipio alcaldía municipal mínimo 50 interacciones (entre me gusta, compartidos y comentarios) • WhatsApp (grupos juveniles y comunitarios mínimo 5 grupos) Pagina web de la alcaldía 2. REQUISITOS TÉCNICOS DEL CONTENIDO El contenido de las publicaciones deberá: 1. Tener lenguaje claro y adecuado para adolescentes y jóvenes. 2. Poseer enfoque de derechos, con respeto a la diversidad, género y enfoque diferencial. 3. Cumplir con las normas de propiedad intelectual (imágenes o audios con licencia o de producción propia). 4.Ser atractivo visualmente, con diseño gráfico apropiado para el público objetivo. 5. Acompañarse de hashtags y textos de acompañamiento que fomenten la participación y reflexión. 3. METODOLOGÍA DE DIFUSIÓN Las publicaciones serán elaboradas en formatos compatibles con plataformas sociales (JPG, PNG, MP4 si aplica) y deberán: 4. Indicadores de impacto y medición	Los soportes para acceder al pago serán: Ficha técnica que incluya el line de las publicaciones Pantallazos del Facebook donde se evidencie el total de interacciones Pantallazo de la evidencia de los grupos de WhatsApp por donde se comparten los mensajes Pantallazo pagina web de la alcaldía

	Para evaluar el impacto de la actividad, el contratista deberá medir y reportar los siguientes indicadores: • Indicador: Número de personas alcanzadas por cada publicación. •Unidad de medida: Total de visualizaciones/impresiones por publicación. • Meta sugerida: ≥ 50 personas alcanzadas por publicación.	
3. Realizar las conmemoraciones de fechas emblemáticas (33) según la Agenda Provincial para la Salud 2026. Mediante actividades informativas, educativas y de promoción dirigidas a la comunidad en general, con el objetivo de sensibilizar sobre temas prioritarios de salud pública y fortalecer la participación comunitaria en espacios públicos, centros comunitarios y educativos del municipio.	El contratista debera presentar el primer día del mes el cronograma de las actividades de las conmemoraciones 2. Realizar jornadas informativas, educativas y de promoción en espacios públicos, comunitarios y educativos. 3. Toda actividad conmemorativa debera publicarse en la página web institucional y redes sociales oficiales. Facebook, 50 interacciones por publicación grupos de WhatsApp mínimo 10 grupos 4. Los mensajes deberán estar adaptados a diferentes públicos. 5. Realizar movilizaciones sociales Promover la movilización social (MARCHAS) y la articulación intersectorial Desarrollando dinámicas participativas y actividades lúdicas 6. Garantizar la participación activa de instituciones y líderes comunitarios. 7. Las movilizaciones deberán tener la participación mínima de 20 personas y las campañas en redes sociales 50 interacciones por cada conmemoración. 8. Difundir las actividades en tiempo real mediante campañas en redes sociales oficiales (Facebook, WhatsApp, página web institucional y programas radales en emisora mediante Facebook links con la participación miman de 30 personas), incluyendo publicación de videos, infografías y mensajes en formatos accesibles para diferente público. 9. Las conmemoraciones se deberán realizar conforme al anexo 1.1	1. Informes de actividad por conmemoración con Evidencia fotográfica y audiovisual del evento realizado en la fecha indicada 2. Copias de notas de prensa emitidas y evidencia de la publicación 3. Copia de publicaciones en redes sociales (Facebook, WhatsApp, página web institucional). 4. Reportes de alcance de publicaciones (visualizaciones, interacciones). 5. Evidencia Material educativo utilizado (infografías, cartillas etc). 6. Listado de asistencia en caso de actividades de movilización social, talleres u otros que aplique. 7. Evidencia de participación en dinámicas, talleres o actividades lúdicas (fotos, videos).
4. Implementar tres campañas de información, y comunicación mediante medios Institucionas, comunitarios y digitales, dirigidas a sensibilizar a la población general sobre la lepra y la tuberculosis, sus factores de riesgo y la importancia de la detección temprana.	La actividad estará dirigida a la comunidad en general del municipio, con énfasis en población rural y urbana, utilizando medios institucionales, comunitarios y digitales, así como espacios comunitarios, para lograr un mayor alcance poblacional. Campañas informativas a través de redes sociales, radio comunitaria y perifoneo, Con mensajes claros, sencillos y adaptados al contexto local. Contenidos Temáticos Lepra • Conceptos básicos y formas de transmisión. • Signos y síntomas de alerta. • Importancia del diagnóstico y tratamiento oportuno. • Medidas de autocuidado y prevención. • Reducción del estigma y discriminación. Tuberculosis • Conceptos básicos y formas de transmisión. • Signos y síntomas de alerta. • Factores de riesgo. • Medidas de prevención y autocuidado. • Importancia de la consulta oportuna y adherencia al tratamiento.	**Criterios** •Desarrollo de las actividades de información, educación y comunicación según lo planificado. • Uso de mensajes claros, comprensibles y culturalmente adecuados. • Enfoque en promoción del autocuidado, reconocimiento de signos de alarma y consulta oportuna. • Pertinencia de la información frente a lepra y tuberculosis. • Coherencia con lineamientos de salud pública y promoción de la salud. • Enfoque preventivo y no asistencial Soportes • Informes técnicos de ejecución por periodo con el Registros de actividades presenciales realizadas. • Reportes de alcance de redes sociales. • Certificaciones, registros o reportes de medios comunitarios (radio, perifoneo). • Registro de publicaciones y campañas digitales. • Material educativo utilizado. • Registro fotográfico y audiovisual de las actividades.
5. Desarrollar un (1) ciclo educativo, conformado por nueve (9) sesiones, dirigidos a un grupo mínimo de veinte (40) participantes entre (madres FAMI, madres comunitarias, madres líderes de Agrupado comunitario y madres gestantes y lactante), de acuerdo con la estructura metodológica definida en la Guía Operativa Comunitaria del Programa de Prevención,	Actividad: desarrollo de un (1) ciclo educativo de nueve (9) sesiones sobre prevención, manejo y control de la IRA/EDA. Dirigido a: grupo mínimo de veinte (20) participantes (madres FAMI, madres comunitarias, madres líderes de Renta Ciudadana y madres gestantes y lactantes). Marco metodológico: estructura definida en la Guía Operativa Comunitaria del Programa de Prevención, Manejo y Control de la IRA/EDA. Modalidad: presencial, con metodología participativa (talleres, dinámicas y apoyo audiovisual). Duración: nueve (9) sesiones, una por encuentro, según la programación establecida.	Convocatorias población objeto Informes técnicos de ejecución con el Registros de actividades presenciales realizadas. Material educativo utilizado. Planillas de asistencia de cada sesion

Manejo y Control de la IRA/EDA.	Talento humano: personal capacitado en el tema y en la aplicación de la Guía Operativa Comunitaria. Recursos: espacio adecuado para el grupo, material educativo, ayudas audiovisuales, listado de asistencia y elementos para las dinámicas. Entregables Ficha técnica de la actividad; planillas de asistencia firmadas de cada sesión; registro fotográfico de buena resolución; informe del ciclo educativo con desarrollo, resultados y conclusiones; matriz IRA/EDA diligenciada; y cargue de la información según las directrices establecidas. Condiciones de cumplimiento Garantizar el número mínimo de participantes; desarrollar las nueve sesiones completas conforme a la Guía; y presentar los soportes debidamente diligenciados y legibles	
6. Realizar tres (3) talleres de información, educación y comunicación para la prevención de la leptospirosis, así: un (1) taller dirigido a madres FAMI, madres comunitarias y madres líderes de Agrupados Comunitarios; un (1) taller dirigido a madres gestantes y lactantes; y un (1) taller dirigido a personas mayores del municipio, orientados al reconocimiento de los factores de riesgo, las formas de transmisión, las medidas de prevención, el control de roedores, el manejo adecuado de residuos, la protección frente al contacto con aguas potencialmente contaminadas y la consulta oportuna ante la presencia de signos y síntomas de la enfermedad.	• Se realizarán tres (3) talleres, así: un (1) taller dirigido a madres FAMI, madres comunitarias y madres líderes de Agrupados Comunitarios; un (1) taller dirigido a madres gestantes y lactantes; y un (1) taller dirigido a personas mayores del municipio. • La estrategia incorporará las tecnologías de Información, Educación y Comunicación (IEC), mediante metodologías participativas, actividades lúdico-pedagógicas y material educativo adaptado a las características de cada grupo poblacional. • Cada taller desarrollará como mínimo los siguientes contenidos: o Conceptos básicos sobre la leptospirosis. o Formas de transmisión y factores de riesgo. o Medidas de prevención en el hogar, la comunidad y los entornos laborales. o Control de roedores y manejo adecuado de residuos. o Medidas de protección frente al contacto con aguas potencialmente contaminadas. o Signos y síntomas de alarma. o Importancia de la consulta oportuna a los servicios de salud. • La estrategia se desarrollará con enfoque diferencial, adecuando el lenguaje, la metodología y el material educativo a las características de cada grupo poblacional, garantizando una participación incluyente y respetuosa. • Durante cada taller se promoverá la adopción de prácticas de autocuidado y la participación activa de los asistentes mediante espacios de diálogo, resolución de inquietudes y socialización de recomendaciones para la prevención de la leptospirosis. • Al finalizar cada taller, se entregará a los participantes un material recordatorio con mensajes educativos sobre la prevención de la leptospirosis, las medidas de protección y la importancia de acudir oportunamente a los servicios de salud ante la presencia de signos y síntomas compatibles con la enfermedad.	1. Acta de coordinación o evidencia de articulación con los responsables de los programas FAMI, Agrupados Comunitarios. 2. Convocatoria dirigida a cada uno de los grupos poblacionales. 3. Informe o ficha técnica de la ejecución, que incluya: Número de talleres realizados. Número de estudiantes participantes por grado. Desarrollo de los contenidos, Resultados alcanzados, Dificultades y recomendaciones y Registro fotográfico y demás soportes. 4. Planilla de asistencia 5. Material educativo e IEC utilizado y entregado durante la estrategia. 6. Memoria USB con registro fotográfico de la actividad .
7. Realizar dos (2) talleres de información, educación y orientación en vacunación, dirigidos a las madres beneficiarias de la Asociación Crecer Juntos de las veredas Laderas, Cristales y la zona urbana del municipio, con el fin de fortalecer la confianza en las vacunas, promover el cumplimiento oportuno del esquema de vacunación y prevenir enfermedades inmunoprevenibles.	Metodología: Los talleres deberán desarrollarse mediante una metodología participativa, educativa y de fácil comprensión, utilizando estrategias como exposición dialogada, preguntas orientadoras, resolución de inquietudes, ejemplos prácticos y material educativo. Se promoverá la participación activa de las asistentes y se generará un espacio para identificar barreras, dudas, mitos o temores relacionados con la vacunación. Temáticas mínimas a desarrollar: Importancia de la vacunación como medida de prevención de enfermedades. Beneficios de mantener actualizado el esquema de vacunación.	Como soporte de la ejecución de la actividad se deberá contar con: Registro de asistencia de las participantes. Registro fotográfico de cada taller. Evidencia del desarrollo de las actividades educativas. Material educativo utilizado o socializado. Informe breve de ejecución de cada taller, indicando fecha, lugar, población participante, metodología y temas desarrollados. Consolidado de las inquietudes y orientaciones brindadas durante los talleres, cuando aplique

	Cumplimiento oportuno de las vacunas de acuerdo con la edad y condiciones de cada persona. Enfermedades inmunoprevenibles y consecuencias de no contar con una adecuada protección. Mitos, creencias y dudas frecuentes frente a las vacunas. Seguridad y confianza en la vacunación. Importancia de conservar y presentar el carné de vacunación. Orientación sobre los puntos y servicios disponibles para acceder a la vacunación. Importancia de acudir a los servicios de salud para verificar y actualizar el esquema de vacunación. Recomendaciones para madres, padres y cuidadores frente al seguimiento del esquema de vacunación de los niños, niñas y demás integrantes del hogar. Duración: Cada taller deberá tener una duración mínima de dos (2) horas, de acuerdo con la programación concertada con la Asociación Crecer Juntos y la población beneficiaria. Lugar: Los talleres se desarrollarán en espacios previamente concertados con la Asociación Crecer Juntos, garantizando condiciones adecuadas para la participación de las madres beneficiarias de las veredas Laderas, Cristales y zona urbana. Materiales y ayudas educativas: Se deberán utilizar materiales pedagógicos y educativos que faciliten la comprensión de los contenidos, tales como piezas informativas, cartillas, folletos, afiches, presentaciones, material visual o herramientas didácticas relacionadas con vacunación	
8 Capacitar a 80 estudiantes de los grados 10º y 11º del Colegio Técnico Salazar en la producción de alimentos saludables, técnicas agrícolas sostenibles, buenas prácticas de inocuidad alimentaria e introducción a la relación entre el medio ambiente y la salud, mediante la implementación de huertas caseras, en colaboración con los docentes de salud ambiental.	Temas: (Alimentación saludable y salud integral, Relación entre nutrición, ambiente y calidad de vida, Impacto del consumo de alimentos ultra procesados y Importancia del consumo de alimentos frescos y locales. Metodología: (Charlas participativas., Videos educativos y Conversatorios guiados) En esta fase se motiva, pero también se planea la huerta (qué sembrar y cómo). FASE 2. PRODUCCIÓN DE ALIMENTOS SALUDABLES Semanas 5 a 10 (18 horas) Tipo: Práctica – formativa Temas: (Huertas caseras y escolares, Selección de cultivos de ciclo corto (lechuga, acelga, cilantro, cebolla, espinaca, aromáticas, Manejo ecológico del suelo, Uso eficiente del agua y Control biológico de plaga Actividades: (Adecuación y fortalecimiento de la huerta escolar, Siembra de cultivos- Mantenimiento semanal (riego, deshierbe, control natural)- Registro del crecimiento y desarrollo de los cultivos. ☑ Esta fase es clave: 6 semanas permiten crecimiento real del cultivo. FASE 3. CALIDAD E INOCUIDAD ALIMENTARIA Semanas 11 a 14 (12 horas) Tipo: Teórico–práctica Temas: (Buenas prácticas agrícolas, Higiene en la cosecha, Lavado y desinfección de alimentos, Manipulación segura de alimentos, Prevención de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA). Actividades: (Taller práctico de manejo higiénico de alimentos, Simulación del proceso seguro desde la huerta hasta el consumo. y Preparación para la cosecha.) FASE 4. APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO Y CONSUMO RESPONSABLE Semanas 15 a 18 (12 horas) Tipo: Práctica – reflexiva Temas: (Aprovechamiento integral de los alimentos - Compostaje y manejo de residuos orgánicos - Economía circular - Preparaciones saludables con productos de la huerta. Actividades: (Elaboración de compost, Diseño de recetas saludables y Cosecha de productos de la huerta) FASE 5. FERIA ESCOLAR “DE LA HUERTA AL PLATO” Semanas 19 y 20 (6 horas) Tipo: Socialización – cierre Actividades: (Organización de la feria escolar - Exhibición de productos cultivados. - Socialización de aprendizajes -	Criterios. Roles y actividades por fase • Agrónomo: todo lo relacionado con producción, huerta y manejo ecológico. • Enfermera: todo lo relacionado con salud, nutrición, inocuidad y educación del consumo. Ambos: en actividades conjuntas como simulación de procesos y feria final FASE 1: la enfermera liderará las charlas educativas, El agrónomo participará en la planeación inicial de la huerta, definiendo qué cultivos se sembrarán y cómo se organizará el espacio de producción. FASE 2 el agrónomo será el encargado de adecuar sobre la preparar el suelo. La enfermera apoyará la relación entre los alimentos cultivados y sus beneficios para la salud, motivando a los estudiantes a consumirlos de manera responsable. FASE 3: En esta fase, el agrónomo orientará a los estudiantes sobre las buenas prácticas agrícolas y la cosecha segura de los cultivos. La enfermera liderará los talleres de lavado y desinfección de alimentos, la manipulación segura y la prevención de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA). FASE 4: El agrónomo será responsable de guiar la elaboración de compost y el manejo de residuos orgánicos, así como de supervisar el crecimiento final de los cultivos. La enfermera liderará la preparación de recetas saludables con los productos de la huerta, FASE 5: En la fase de cierre y socialización, el agrónomo coordinará la organización de la exposición de los cultivos. La enfermera liderará las preparaciones saludables y la educación sobre nutrición y consumo seguro de los alimentos. Soportes clave para el pago del proyecto 1. Plan de trabajo y cronograma • Descripción de la actividad, objetivos, fases, duración y responsables. • Cronograma con semanas, horas, modalidad y temas de cada fase. 2. Roles y coordinación • Documento que asigne responsabilidades al agrónomo y a la enfermera.

	Muestras de preparaciones saludables - Participación de comunidad educativa.	• Acta o carta del colegio confirmando participación de estudiantes y uso de espacios. 3. Evidencias de ejecución • Listas de asistencia firmadas por estudiantes y docentes. • Fotografías o videos de cada fase: siembra, mantenimiento, talleres, recetas y feria. • Registro de actividades semanal (bitácora de la huerta y talleres). • Informe mensual de avances, incluyendo actividades realizadas, dificultades y logros de cada fase.Informe final o memoria del proyecto con reflexiones de los estudiantes. • Reporte de la feria escolar "De la Huerta al Plato" con fotos, productos y participación de la comunidad.
9 Realizar una estrategia de información y educación en salud dirigido al personal de la Alcaldía Municipal y a la comunidad educativa del Colegio Técnico Salazar, sobre primeros auxilios básicos y la realización de un simulacro de emergencia, en coordinación intersectorial y en el marco de la realización del Simulacro Nacional.	La actividad deberá realizarse en dos fases la primera consiste en : • Duración: 1. Sesion Capacitacion: Deberan reallizar una capacitacion a cada uno de los actores (Comunidad educativa, alcladia municipal) sobre primeros auxilios básicos y como repararsen frente a una emergencia) 2. Sesion imulacro práctico :Un simulacro práctico que se llevará a cabo el día fecha del simulacro nacional que deberean en la simulen un escenario de desastre acorde a los protocolos nacionales de emergencia. • Metodología: El simulacro incluirá evacuación, atención primaria en salud, coordinación con autoridades locales y uso de protocolos de emergencia.	CRITERIOS DE EJECUCIÓN (Para supervisión de la actividad) 1. La actividad deberá estar programada y ejecutada en concordancia con la fecha del Simulacro Nacional de Emergencias o en el marco de su preparación. 2. La estrategia educativa deberá incluir capacitación en gestión del riesgo, primeros auxilios básicos y ejecución de un simulacro de emergencia. 3. La participación deberá incluir funcionarios administrativos y asistenciales del Puesto de Salud Sagrado Corazón y funcionarios de la Alcaldía Municipal. 4. La actividad deberá contar con una planeación previa, incluyendo cronograma, contenidos temáticos y responsables. 5. El simulacro deberá desarrollarse conforme a los protocolos institucionales y lineamientos nacionales de gestión del riesgo y atención de emergencias y desastres. 6. Se deberá garantizar la asistencia mínima del 80 % de la población programada. 7. La actividad deberá contar con acompañamiento institucional y/o de los entes competentes para su supervisión y evaluación. 8. Se deberá realizar una evaluación final de la actividad para verificar el cumplimiento de los objetivos planteados. SOPORTES DE EJECUCIÓN REQUERIDOS (Evidencias para supervisión) 1. Acta de planeación y programación de la actividad. 2. Cronograma de la estrategia educativa y del simulacro de emergencia. 3. Listado de asistencia debidamente diligenciado y firmado por los participantes. 4. Registro fotográfico y/o audiovisual de la capacitación y del simulacro. 5. Material educativo utilizado. 6. informe de ejecución del simulacro, que incluya descripción del escenario, desarrollo y resultados. 7. Evaluación de la actividad (encuestas, listas de chequeo o formatos de evaluación). 8. Soporte de articulación interinstitucional, cuando aplique (oficios, correos, actas de coordinación con la Alcaldía).
10 Desarrollar una jornada integral de promoción y prevención de la salud dirigida a víctimas del conflicto armado, con énfasis en el bienestar psicosocial, orientada al fortalecimiento de factores protectores, el autocuidado, la prevención de afectaciones en salud mental y la promoción de estilos de vida saludables, mediante acciones de	La jornada integral de promoción de la salud deberá desarrollarse conforme a las siguientes especificaciones técnicas: • Articulación interinstitucional, para el desarrollo de la jornada, garantizando la participación de actores del sector salud y otros sectores pertinentes. (EN el Marco de la Conmemoracion de las Victimas) • Equipo interdisciplinario: Médico, enfermera, Odontologo u Higienista oral, auxiliares de enfermería y profesional de Psicología. • Todos los profesionales participarán de manera articulada en la jornada integral de promoción de la salud, apoyando las	1. Acta de concertación interinstitucional (Secretaria de Gobierno) 2. Informe narrativo de la jornada con descripción de actividades del equipo interdisciplinario en la que se detalle cada una de las actividades realizadas y su impacto. 3. Evidencia del Material educativo utilizado 4. Planillas de asistencia 5. Memoria USB con registro videos etc. de la jornada

	información, educación y participación comunitaria	acciones educativas, la movilización comunitaria y el relacionamiento con la población víctima del conflicto armado. • Acciones informativas en salud, orientadas a la promoción del bienestar físico y mental, la prevención de enfermedades y el autocuidado, dirigidas a víctimas del conflicto armado. • Construcción colectiva de un mural comunitario, como estrategia pedagógica y simbólica de expresión, memoria, reconocimiento y fortalecimiento del tejido social, con participación activa de la población beneficiaria. • Todas Las actividades deberán desarrollarse mediante estrategias participativas, pedagógicas y comunitarias, acordes con el enfoque de promoción y prevención. • El contratista debera practicar al final de la jornada encuestas para medir la satisfacción de las victimas frente a la actividad realizada, 🧑‍⚕️ ENFERMERA La enfermera deberá liderar acciones educativas y de orientación relacionadas con: • Promoción de la vacunación, importancia de los esquemas completos y socialización de jornadas y puntos de vacunación. • Promoción de la salud sexual y reproductiva, prevención de ITS y planificación familiar (enfoque informativo). • Educación en autocuidado y prevención a lo largo del curso de vida. • Articulación de la jornada con otros actores del sector salud. 🧑‍⚕️ HIGIENISTA ORAL Y AUXILIARES DE ENFERMERÍA Los auxiliares de enfermería apoyarán el desarrollo de la jornada mediante: • Actividades pedagógicas en salud oral (higiene, cepillado, prevención de enfermedades bucales). • Apoyo en acciones educativas sobre prevención de enfermedades y hábitos saludables. • Orientación básica a los participantes sobre la oferta de servicios y estaciones de la jornada. • Apoyo logístico, control de asistencia y acompañamiento comunitario.	6. Registro de asistencia del personal (médico, enfermera, odontólogo, Higienista Oral y auxiliares, psicóloga). 7. Encuestas de satisfacción y su análisis deberá ir anexado en el informe. 8. Registro de preguntas y dudas atendidas durante las actividades educativas.
	11 Desarrollar seis (6) mesas de trabajo con los integrantes de los espacios de participación comunitaria del municipio, orientadas al fortalecimiento de las capacidades de participación social en salud, la implementación de la estrategia de Entornos Comunitarios Saludables y el análisis de los principales eventos de interés en salud pública, favoreciendo la corresponsabilidad y la acción comunitaria en la gestión de la salud.	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS 3. Alcance La actividad comprende la planeación, convocatoria, ejecución, documentación y evaluación de las seis (6) mesas de trabajo, incluyendo la preparación metodológica y temática de cada sesión, la gestión logística, la facilitación de los espacios y la consolidación de los productos y compromisos derivados. 4. Población objetivo. Integrantes de los espacios de participación comunitaria del municipio, entre otros: Comités de Participación Comunitaria en Salud (COPACOS), Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud (CTSSS) y Comité de Vigilancia Comunitaria (COVECOM) Número mínimo de participantes por mesa: [10] participantes por comité 6. Metodología Las mesas se desarrollarán bajo un enfoque participativo, dialógico y de construcción colectiva (aprender-haciendo), combinando momentos de contextualización conceptual con trabajo práctico en grupos, análisis de casos del territorio y construcción de acuerdos. Cada mesa contará como mínimo con: apertura y registro de asistencia, presentación de objetivos, desarrollo temático, trabajo grupal, plenaria de conclusiones y compromisos, y cierre con evaluación de la sesión. MESA 1. COMITÉ DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN SALUD (COPACO) Objetivo: Fortalecer las capacidades de los integrantes del Comité de Participación Comunitaria en Salud (COPACO) mediante la socialización de la Política de Participación Social en Salud (PPSS), el fortalecimiento del control social y los mecanismos de participación ciudadana, promoviendo la implementación de la estrategia de Entornos Comunitarios Saludables y la corresponsabilidad de la comunidad en la gestión de la salud.	Para acreditar la ejecución de las seis (6) mesas de trabajo y verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, el contratista deberá presentar los siguientes soportes: 1. Oficios de invitación o convocatoria, previamente concertados con la Secretaría de Salud Municipal, dirigidos a los integrantes de los respectivos espacios de participación comunitaria. 2. Planilla de asistencia de cada una de las mesas de trabajo, que permita verificar la participación de mínimo diez (10) asistentes por mesa. 3. Acta de reunión de cada mesa de trabajo, en la cual se evidencie el desarrollo de los temas programados, los aportes de los participantes, las conclusiones y los compromisos adquiridos. 4. Respectiva planilla de asistencia anexa a cada acta, debidamente diligenciada y firmada por los participantes. 5. Registro fotográfico, que evidencie la realización de cada una de las mesas de trabajo y la participación activa de los asistentes durante el desarrollo de las actividades. La documentación deberá presentarse organizada por cada mesa de trabajo, permitiendo evidenciar de manera clara la realización de las seis (6) actividades programadas y el cumplimiento de los objetivos y temáticas definidos en las especificaciones técnicas.

		• Fortalecimiento de la Política de Participación Social en Salud (PPSS). • Principios, objetivos y líneas de acción. • Rol del COPACO en la implementación de la política. • Control social y mecanismos de participación ciudadana en salud. • Funciones del COPACO. • Veedurías ciudadanas, asociaciones de usuarios y otros mecanismos de participación. • Seguimiento a la gestión de los servicios de salud. • Estrategia de Entornos Comunitarios Saludables y corresponsabilidad comunitaria. • Participación de la comunidad en la promoción de la salud. • Identificación de problemáticas del territorio y construcción de acciones comunitarias. • Compromisos del COPACO para fortalecer los entornos saludable MESA 2. COMITÉ DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN SALUD (COPACO) Objetivo: Fortalecer el ejercicio del control social y la vigilancia ciudadana en salud mediante el seguimiento a la prestación de los servicios de salud, la articulación de los diferentes mecanismos de participación ciudadana y la identificación participativa de las principales necesidades y problemáticas de salud del municipio para la formulación de propuestas de mejoramiento desde el COPACO. • Control social en salud y vigilancia ciudadana • Herramientas para el seguimiento a la prestación de los servicios de salud. • Participación de la comunidad en la vigilancia de la gestión pública en salud. • Mecanismos de participación ciudadana en salud • COPACO, Asociación de Usuarios, Veedurías Ciudadanas y demás espacios de participación. • Articulación entre los diferentes mecanismos de participación. • Identificación y priorización participativa de las necesidades y problemáticas de salud del municipio • Análisis de las principales problemáticas identificadas por la comunidad. • Construcción de propuestas y acciones de mejora desde el COPACO. MESA 1 – CONSEJO TERRITORIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (CTSSS) Objetivo: Socializar el Plan de Acción del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) No. 02 de la vigencia 2026, presentar los resultados de la ejecución del PIC No. 01 y concertar compromisos interinstitucionales que fortalezcan la articulación, el seguimiento y la gestión de las acciones de salud pública en el municipio. 1. Socialización del Plan de Acción del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) No. 02 de la vigencia 2026. 2. Presentación de la rendición de cuentas de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) No. 01 de la vigencia 2026. 3. Definición de compromisos y responsabilidades interinstitucionales para el fortalecimiento de la ejecución del PIC y la gestión en salud pública. MESA 2 – CONSEJO TERRITORIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (CTSSS) Objetivo: Realizar seguimiento a la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) No. 02 de la vigencia 2026 y al cumplimiento de los compromisos adquiridos por los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, analizando las barreras de acceso a los servicios de salud e identificando de manera participativa las principales necesidades y problemáticas del municipio para definir estrategias de mejoramiento interinstitucional.	

	1. Seguimiento al cumplimiento de los compromisos adquiridos, análisis de las barreras de acceso a los servicios de salud y formulación de estrategias interinstitucionales para su mitigación. 2. Seguimiento a la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) No. 02 de la vigencia 2026. 3. Identificación y priorización participativa de las necesidades y problemáticas de salud del municipio MESA 1 COMITÉ DE VIGILANCIA COMUNITARIA Primera Mesa de Trabajo Objetivo: Fortalecer las capacidades del Comité de Vigilancia Comunitaria para el ejercicio del control social. 1. Control social en salud: principios, importancia y herramientas para el ejercicio de la vigilancia comunitaria. 2. Funciones y responsabilidades del Comité de Vigilancia Comunitaria (COVECOM) en el marco de la Política de Participación Social en Salud. 3. Derechos y deberes de los ciudadanos en salud y mecanismos para la presentación de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias. Segunda Mesa de Trabajo Objetivo: Fortalecer la participación comunitaria en el seguimiento de la gestión en salud y la solución de problemáticas del territorio. 1. Seguimiento comunitario a la ejecución de las acciones de salud pública y a los compromisos adquiridos por las instituciones del sector salud. 2. Identificación y análisis participativo de las principales problemáticas de salud del municipio, priorizando acciones de intervención comunitaria. 3. Estrategia de Entornos Comunitarios Saludables y formulación de compromisos comunitarios para fortalecer la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la corresponsabilidad ciudadana.	
12 Desarrollar una jornada participativa de educación y diálogo comunitario dirigida a los beneficiarios del programa Renta Ciudadana, mediante metodologías lúdicas y de aprendizaje activo que fortalezcan los conocimientos sobre el derecho a la salud, los derechos y deberes de los usuarios, la participación social y el control social en salud, promoviendo el ejercicio de la ciudadanía y la corresponsabilidad en la gestión de la salud.	Especificaciones Técnicas de la jornada Actividad concertada con el enlace municipal del programa Renta Ciudadana. 1. Convocatoria El contratista deberá realizar la convocatoria previa, en articulación con el enlace municipal del programa Renta Ciudadana, utilizando los medios de comunicación disponibles que garanticen una amplia difusión y la participación de la población objeto de la actividad. 2. Metodología La jornada se desarrollará mediante una metodología participativa, promoviendo el aprendizaje activo a través de dinámicas grupales, análisis de casos, lluvia de ideas, actividades lúdicas, espacios de diálogo, reflexión colectiva y trabajo en grupos. La metodología deberá propiciar la participación de los asistentes, el intercambio de experiencias y la apropiación de los contenidos desarrollados. Durante el desarrollo de la jornada se abordarán, como mínimo, los siguientes temas: • El derecho fundamental a la salud, su alcance e importancia. • Derechos y deberes de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud. • Mecanismos de Participación Social en Salud, incluyendo COPACO, Asociaciones de Usuarios, Veedurías Ciudadanas y demás espacios de participación. • Control social en salud y herramientas para el ejercicio de la vigilancia ciudadana. • Corresponsabilidad y participación comunitaria en la promoción de la salud y la gestión de la salud individual y colectiva. 3. Material pedagógico El contratista deberá diseñar y utilizar material pedagógico de apoyo para el desarrollo del taller, el cual podrá incluir presentaciones, guías informativas, ayudas visuales, cartillas, carteles o cualquier otro recurso didáctico relacionado con los temas abordados, que facilite la comprensión y participación de los asistentes. 4. Lugar de realización	Soportes de Evaluación 1. Convocatoria difunda adecuadamente, utilizando canales de comunicación como llamadas, redes sociales y correos electrónicos. La convocatoria debe generar al menos 50 interacciones (confirmaciones, preguntas, comentarios y Links). 2. Informe que detalle la participación, resultado de la encuesta. 3. Registro fotográfico. 4. Evidencia de los materiales entregados, como guías y resúmenes. 5. Encuesta de evaluación que incluya preguntas sobre los temas abordados Para medir el impacto del taller, se debe incluir en la encuesta una pregunta sobre el compromiso de los participantes a involucrarse en la toma de decisiones locales de salud. Se espera que

	La Jornada se llevará a cabo en un espacio comunitario o institucional que reúna las condiciones adecuadas de accesibilidad, comodidad, ventilación e iluminación, garantizando la capacidad suficiente para el desarrollo de las actividades programadas y la participación activa de los asistentes. 5. Evaluación Al finalizar la jornada, el contratista deberá aplicar un instrumento de evaluación que permita medir el nivel de satisfacción de los participantes, valorar el cumplimiento de los objetivos propuestos e identificar el nivel de apropiación de los conocimientos impartidos, con el fin de establecer oportunidades de mejora para futuras actividades.	
13 Y las demás que le sean asignadas para el cumplimiento del objeto contractual.		

5.4. CONDICIONES GENERALES DE EJECUCIÓN

5.4.1. PLAZO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: El plazo del contrato será de **TRES (03) MESES Y CUATRO (04) DIAS** a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento.

5.4.2. DOMICILIO Y LUGAR DE EJECUCIÓN: El domicilio contractual será la **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO DE PUENTE NACIONAL, SANTANDER,** y el lugar de ejecución será en **JESÚS MARÍA, SANTANDER.**

5.4.3. SUPERVISIÓN: La **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO,** realizará la supervisión del presente contrato a través del **Profesional en Bacteriología** debidamente designado, quien será responsable del seguimiento técnico, administrativo y del cumplimiento de las obligaciones contractuales.

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.

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:

De acuerdo con lo establecido en el numeral 6 del artículo 165 de la ley 100 de 1993, por lo cual conforme a lo previsto en el ACUERDO 002-2024 (ESTATUTO DE CONTRATACION) y RESOLUCION 426-2024 (Manual Interno de Contratación). Se dará aplicación a la siguiente modalidad de contratación:

CONTRATACIÓN DIRECTA

Se da aplicación a esta modalidad, de acuerdo a lo siguiente:

RESOLUCION No. 426 DEL 12 DE NOVIEMBRE DE 2024

ARTÍCULO 27. Modalidades de selección. Para la selección de sus contratistas el HOSPITAL llevará a cabo los siguientes procedimientos:

1. Invitación Pública.
2. Invitación Privada.
3. Contratación Directa.
3.1. Sin formalidades Plenas

ARTICULO 30. Contratación Directa. Es la modalidad de selección de contratistas en la que se solicita la presentación de una sola oferta.

30.1. Aplicabilidad y procedimiento. La E.S.E., adelantará el procedimiento de selección de contratación directa en relación con las contrataciones que se encuadren dentro de las causales a que se refiere el siguiente numeral, aun cuando por la naturaleza y características del objeto a contratar exista en el Estatuto otro procedimiento que pudiere aplicar.

Mediante el procedimiento de selección de contratación directa, La E.S.E., sin necesidad de obtener más de una oferta: podrá contratar atendiendo las condiciones de mercado en términos de calidad y precio y de idoneidad del oferente referente a su capacidad para ejecutar el contrato, con base en los resultados del estudio previo al que se refiere el presente Estatuto.

30.2. CAUSALES DE CONTRATACIÓN DIRECTA. Son causales de contratación directa las siguientes:

30.2.1. Cuando el valor del contrato sea igual o inferior al equivalente en pesos de DOSCIENTOS (200) SMLMV.

30.2.2. La celebración de contratos de prestación de servicios profesionales, técnicos, de apoyo a la gestión o para el desarrollo directo de actividades científicas, artísticas, tecnológicas, o de capacitación que solo puedan encomendarse a determinados artistas o expertos.

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.

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 **DIECISEIS MILLONES DE PESOS COP ($16.000.000)**

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 pagará el valor del contrato celebrado en pesos colombianos al Contratista así:

El pago del contrato se realizará mediante **Un primer pago por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS COP ($3.500.000) con corte a 30 de septiembre de 2026, Dos (02) pagos parciales, cada uno por valor de CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS COP ($4.650.000) y un último pago por valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS COP ($3.200.000) con corte a 15 de diciembre de 2026,** previa presentación de los avances de las actividades ejecutadas en desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), junto con el respectivo visto bueno, certificación y aprobación del supervisor designado por la Gerencia del Hospital, la cuenta de cobro debidamente legalizada, el informe de actividades y los soportes de pago al Sistema de Seguridad Social Integral

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

PARÁGRAFO SEGUNDO: 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 TERCERO: 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 CUARTO: 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:

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:

IDONEIDAD	Acreditar estudios en enfermería
EXPERIENCIA	Acreditar dos (2) contratos y/o certificaciones laborales como jefe de enfermería con entidades publicas

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. Certificación bancaria.
8. Certificado de Antecedentes Fiscales emitida por la Contraloría General de la República -CGR (consultado por la Entidad).
9. Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación -PGN (consultado por la Entidad).
10. Certificado de Consulta de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra menores de edad. (Consultado por la Entidad)
11. Certificado de Antecedentes Judiciales expedido por la Policía Nacional (consultado por la Entidad).
12. Certificado del sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC (consultado por la Entidad).

9. CONVOCATORIA A VEEDURÍAS CIUDADANAS

La **E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO**, invita a todas las personas y organizaciones interesadas en hacer veedurías y que se encuentren conformadas de acuerdo con 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 precontractual, contractual y post contractual de este proceso de contratación, realizando las recomendaciones escritas que considere necesarias.

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:

- Los efectos desfavorables, derivados de la existencia de daño emergente del contratista por la ocurrencia de hechos de fuerza mayor o caso fortuito, en los términos del contrato y la legislación existente.
- Los efectos desfavorables originados por nuevas normas durante la ejecución del contrato y que sean aplicables al contrato.
- Los efectos favorables o desfavorables, de las variaciones en la legislación tributaria, de tal manera que la Entidad asumirá los efectos derivados de la variación de las tarifas impositivas, la creación de nuevos impuestos, la supresión o modificación de los existentes, y en general cualquier evento que modifique las condiciones tributarias existentes al momento de la presentación de la propuesta.

Por parte del Contratista:

- Los efectos favorables o desfavorables, derivados de las variaciones en los precios del mercado de los materiales, los insumos y las cantidades suministradas necesarias para ejecutar en los términos de este contrato.
- Los efectos favorables o desfavorables, derivados de las variaciones de la tasa de cambio y de la evolución de la devaluación real observada frente a la estimada inicialmente por el contratista.
- Los efectos favorables y desfavorables, de la alteración de las condiciones de financiación diferentes a los pagos concernientes a la E.S.E, como consecuencia de la variación en las variables del mercado, toda vez que es una obligación contractual del contratista viabilizar y obtener mecanismos.
- Para complementar el esquema de financiación conjuntamente con los recursos de la E.S.E, para la ejecución del contrato, para lo cual el contratista tiene plena libertad de establecer con los prestamistas cualquier mecanismo de financiación necesario para el desarrollo de la ejecución del objeto contractual, y no existirán cubrimientos o compensaciones de parte de la entidad Hospitalaria, como consecuencia de la variación supuesta o real entre cualquier estimación inicial de las condiciones de financiación frente a las realmente obtenidas.
- Los efectos favorables o desfavorables, de todos y cualesquiera daños, perjuicios o pérdidas de los bienes de su propiedad causados por terceros diferentes de la E.S.E, sin perjuicio de su facultad de exigir a terceros diferentes de la entidad la reparación o indemnización de los daños y perjuicios directos y/o subsecuentes cuando a ello haya lugar.
- En general, los efectos, favorables o desfavorables, de las variaciones de los componentes económicos, fiscales, legales y técnicos necesarios para cumplir con las obligaciones del contratista necesarias para la cabal ejecución de los contratos, relacionadas entre otras, con la preparación de sus informes, copias, preparación particular, la contratación de personal, las labores administrativas y los equipos requeridos.

Así para mitigar los Riesgos se establecerán en el contrato las siguientes obligaciones:

- Sanción penal al contratista en caso de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en el contrato equivalente al 10% del monto del contrato.
- En caso de incumplimiento de las obligaciones por parte del contratista que afecte en forma grave y directa la ejecución del contrato y que evidencie que puede conducir a su paralización, la E.S.E por medio de un acto administrativo debidamente motivado podrá declarar la caducidad y darlo por terminado y ordenar su liquidación en el estado en que se encuentre.

- El Contratista responderá por cualquier daño patrimonial generado en desarrollo del objeto contractual e imputado a su responsabilidad a título de DOLOR o CULPA generada por imprudencia, impericia, negligencia o por violación de reglamentos.
- El Contratista asume la responsabilidad de cancelar los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de sus trabajadores de conformidad con las disposiciones del Código Sustantivo de Trabajo. El personal que requiera el Contratista para la prestación del servicio no adquiere ninguna relación laboral, ni de dependencia alguna con la E.S.E

11. GARANTÍAS DE LA CONTRATACIÓN

Atendiendo a lo señalado en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad con lo señalado en el artículo 49 de la RESOLUCION No. 426 DEL 12 DE NOVIEMBRE DE 2024, por el cual se adopta el Manual de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Integrado San Antonio de Puente Nacional Santander, y teniendo en cuenta las actividades a ejecutar, la cuantía del contrato y la forma de pago en el presente proceso de contratación, no se exigirá la constitución de garantías.

Deberá establecerse en el contrato una sanción penal al contratista en caso de incumplimiento total de las obligaciones previstas en el contrato equivalente al 10% del monto del contrato.

En caso de incumplimiento de las obligaciones por parte del contratista que afecte en forma grave y directa la ejecución del contrato y que evidencie que puede conducir a su paralización, la ESE por medio de un acto administrativo debidamente motivado podrá declarar la caducidad y darlo por terminado y ordenar su liquidación en el estado en que se encuentre esta situación deberá quedar prevista en el contrato.

12. ANEXOS

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

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

CAMILO ANDRES PABON ROMERO
Bacteriólogo Adscrito
ESE Hospital Integrado San Antonio

14. RESPONSABLE POR LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL ESTUDIO PREVIO

Vo. Bo.:

Firma: _____
Nombre: **ELIANA CAMACHO PEÑARETE**
Asesor Jurídico Externo