Guadalupe, Santander, **28 de agosto de 2026.**

Señora:
GLADIS CRISTINA TIRADO NOSSA
DIRECCIÓN FÍSICA: CARRERA 5 # 7-26, BARRIO EL PALMITO
CORREO ELECTRÓNICO: gladistirado516@gmail.com
CELULAR: 320 4527289
GUADALUPE, SANTANDER

ASUNTO: INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA PARA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

Cordial Saludo,

La E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE, identificada con NIT. 900.186.802-3, siendo una entidad con categoría especial de entidad pública descentralizada del orden departamental, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al Régimen Jurídico previsto en el Capítulo III, Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1.993, lo invita a presentar propuesta para la suscripción de un contrato, de acuerdo con los parámetros que a continuación se detallan:

1. **OBJETO CONTRACTUAL:**

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TÉCNICO AUXILIAR EN ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES 5, 23, 24, 26, 27 Y 28 DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC EN EL MUNICIPIO DE GUADALUPE, Y APOYO A LAS ACTIVIDADES 12, 17 Y 29, EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.9592734, SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL Y LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE".

2. **ALCANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL.**

El contratista prestará los servicios de apoyo a la gestión como técnico auxiliar en enfermería con plena autonomía técnica y administrativa, bajo su exclusiva responsabilidad y sin que medie relación laboral, subordinación o dependencia de ningún tipo frente a la E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE.

El contratista organizará y distribuirá su tiempo de manera autónoma, conforme al plan de trabajo y al cronograma mensual que él mismo proponga, **sin sujeción a jornada u horario determinado**.

El desarrollo de las actividades se realizará conforme a los protocolos y lineamientos propios de la profesión, a los lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social y de la Secretaría de Salud Departamental de Santander, y a lo establecido en la Cláusula 3 (Alcance) del Contrato Interadministrativo No. CO1.PCCNTR.9592734. En las Actividades 12, 17 y 29, cuya ejecución el contrato interadministrativo asigna conjuntamente con el profesional de enfermería y, en la Actividad 29, también con el profesional de psicología, el contratista concurrirá con dichos perfiles en el desarrollo de las intervenciones bajo su orientación técnica.

Las actividades objeto del presente contrato serán ejecutadas de manera conjunta con el otro técnico auxiliar en enfermería vinculado por la E.S.E. para el mismo efecto, conforme a la distribución operativa que se establezca en el plan de trabajo y el cronograma mensual aprobados por la supervisión, y el contratista

reportará en su informe mensual las metas efectivamente ejecutadas por él y suscribirá los soportes que produzca, en los siguientes términos:

A. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

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. Meta: siete (07) estrategias de información.

a) Realizar la verificación del esquema de vacunación de todos los niños, niñas y adolescentes del municipio mediante cruce de bases de datos con PAIWEB, con el fin de identificar susceptibles y el microterritorio a priorizar.

Soportes: a) Plantilla de verificación del esquema de vacunación de todos los niños, niñas y adolescentes del municipio; b) Informe de identificación de susceptibles, pendientes por vacuna y microterritorios a priorizar; c) Notificación de los susceptibles a las EAPB, mediante oficio y/o correo electrónico; d) Plantilla de seguimiento a la vacunación de susceptibles, canalización y puesta al día de los susceptibles identificados.

b) Realizar estrategias de información en el microterritorio priorizado mensualmente, en el marco de las jornadas de vacunación departamentales y nacionales. Las estrategias deberán realizarse en veredas y/o microterritorios diferentes cada mes, conforme a las características propias del municipio.

Soportes: a) Acta de reunión con la participación del líder comunitario del territorio donde se desarrollará la estrategia, la autoridad local o municipal, las EAPB, la dirección local de salud, las IPS y demás actores en salud; b) Documento con el plan y el contenido teórico de cada campaña, revisado y aprobado por el referente departamental del programa PAI (ficha técnica); c) Certificado de permanencia firmado por el líder comunitario de cada vereda visitada; d) Listados de asistencia.

c) Entregar el material informativo para el desarrollo de las actividades en el entorno comunitario, ámbito rural, en cada uno de los microterritorios priorizados, el cual debe ser concertado, revisado y aprobado por el referente departamental de PAI.

Soportes: Acta de concertación, revisión y aprobación del material informativo a utilizar, suscrita con el referente departamental de PAI.

d) 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, e incluya los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas; número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron; y número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna.

Soportes: Documento informe final consolidado con los indicadores solicitados y demás soportes generados.

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 todos los momentos de curso de vida. Meta: una (01) movilización, a desarrollar en doscientas (200) casas.

a) Planeación y alistamiento operativo: identificación de los territorios urbanos con mayor riesgo epidemiológico, definición de las viviendas y puntos críticos a intervenir, articulación con líderes comunitarios y programación de la jornada.

Soportes: Territorios priorizados y georreferenciados; listado de viviendas y puntos críticos seleccionados para intervención; cronograma de la jornada comunitaria.

b) Sensibilización y movilización comunitaria: desarrollo de actividades de información y sensibilización dirigidas a personas de todos los grupos del curso de vida y de todos los géneros, orientadas a la identificación de criaderos, prácticas de saneamiento ambiental y corresponsabilidad comunitaria en el control del vector, en el entorno comunitario y peridomiciliario.

Soportes: Registro de asistencia y participación comunitaria; evidencia de la comunidad sensibilizada sobre prevención y control de ETV; participación activa de la población en la jornada de reorganización del medio; entrega de materiales para la jornada de movilización.

c) Intervención domiciliaria y eliminación de criaderos: visita a las viviendas y puntos críticos previamente identificados para la identificación de criaderos reales y potenciales, la reorganización del entorno domiciliario y peridomiciliario y la 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, expresados en kilogramos; kit de lavado de estanques o pilas entregados con indicaciones de lavado.

d) Saneamiento de puntos críticos: intervención de los puntos críticos comunitarios identificados como focos de proliferación vectorial —lotes, espacios públicos y áreas comunes— mediante reorganización del medio y recolección de inservibles.

Soportes: Puntos críticos saneados y evidencia de la reducción de focos comunitarios de riesgo vectorial.

e) 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 personas por momento de curso de vida que participaron; y número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna.

ACTIVIDAD 24. Realizar tamizajes serológicos para el cumplimiento de criterios del plan de certificación de interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas, en primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, mujeres embarazadas y en edad fértil, en el entorno comunitario, ámbito rural. Meta: doscientos (200) tamizajes.

a) Planeación y alistamiento operativo: priorización de veredas rurales con riesgo epidemiológico, definición de la población objeto —niños y niñas de 1 a 4 años, población de 5 a 15 años y mujeres en edad fértil—, programación de la jornada diaria de tamizaje aprobada por el programa de ETV, coordinación con líderes comunitarios y actores del territorio, y alistamiento logístico de las pruebas rápidas en punto de atención y de los formatos de registro.

Soportes: Territorios y veredas priorizadas para tamizaje; cronograma definido de jornadas de tamizaje; insumos diagnósticos y formatos de registro alistados.

b) Sensibilización y movilización comunitaria: desarrollo de acciones de información, educación y comunicación dirigidas a la población priorizada, enfocadas en los mecanismos de transmisión vectorial, oral y congénita de la enfermedad de Chagas, la importancia del tamizaje serológico y las medidas de prevención, así como la convocatoria comunitaria para la jornada.

Soportes: Registro de familias y personas abordadas; evidencia de población sensibilizada sobre la enfermedad de Chagas y su prevención; participación comunitaria activa en la jornada de tamizaje.

c) Búsqueda activa y tamizaje serológico: ejecución de la jornada diaria de tamizaje mediante búsqueda activa casa a casa y en puntos de concentración comunitaria, aplicación de pruebas rápidas en punto

de toma para la detección de anticuerpos contra Trypanosoma cruzi, lectura inmediata de resultados y orientación inicial a la población tamizada, con una meta diaria aproximada de cinco (05) tamizajes por día.

Soportes: Pruebas rápidas aplicadas y registradas; resultados serológicos leídos y comunicados oportunamente; cobertura de tamizaje en la población priorizada; consentimientos informados y planillas de reporte de resultados.

d) Identificación de riesgo domiciliario y asesoría preventiva: identificación, durante la jornada, de las viviendas con riesgo estructural y factores asociados a la presencia de triatominos, acompañada de asesoría a las familias sobre medidas de prevención, control del vector y reducción del riesgo de transmisión.

Soportes: Viviendas evaluadas con identificación de factores de riesgo; familias orientadas en medidas de prevención de la enfermedad de Chagas; registro de riesgo domiciliario y comunitario.

e) Articulación para confirmación diagnóstica y seguimiento: remisión de los resultados reactivos para confirmación diagnóstica y pruebas de confirmación al LDSP, articulación con IPS y EAPB para el seguimiento clínico y epidemiológico, y garantía del registro completo de la información conforme a los lineamientos vigentes.

Soportes: Registro completo y oportuno de la información, con los casos reactivos remitidos para confirmación diagnóstica; personas orientadas y vinculadas a la ruta de atención.

f) Consolidación de información y análisis de resultados: consolidación de los datos generados por día de toma, análisis del avance hacia la meta de tamizaje y evaluación del riesgo residual en las veredas priorizadas, como insumo para el plan de certificación de interrupción de la transmisión de Chagas.

Soportes: Base de datos consolidada de tamizajes realizados; avance porcentual hacia la meta definida de personas tamizadas; e informe final con los indicadores de número de personas del territorio abordadas, número de personas por momento de curso de vida que participaron y número de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna.

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. Meta: ciento cuarenta y ocho (148) casas.

a) Planeación y coordinación interinstitucional: elaborar el plan de trabajo concertado con el técnico operativo de ETV de la provincia, estableciendo metas diarias que incluyan al menos nueve (09) visitas efectivas por día para garantizar el cumplimiento del cronograma.

Soportes: Plan de trabajo y cronograma mensual concertado.

b) Diagnóstico inicial y caracterización del riesgo: aplicar la encuesta domiciliaria de factores de riesgo y levantar los índices intra y peridomiciliarios en las viviendas visitadas por primera vez, realizando la evaluación intra y peridomicilio mediante inspección detallada para detectar presencia de triatominos.

Soportes: Cien por ciento (100%) de las viviendas de los territorios intervenidos con encuesta aplicada e índices levantados; meta diaria de nueve (09) viviendas visitadas efectivamente por día.

c) Sistematización de información y georreferenciación: actualizar físicamente el mapa veredal y el proyecto en Epicollect5, incluyendo convenciones, minimapa, rosa de los vientos, identificación de viviendas encuestadas y no encuestadas, anexo con listado de viviendas, responsable y códigos de laboratorio, certificación firmada por miembro de la junta de acción comunal y los ajustes en la plataforma digital.

Soportes: Mapa veredal físico actualizado y registrado en la plataforma Epicollect5; meta diaria de nueve (09) viviendas georreferenciadas e informadas por día durante el levantamiento en campo.

d) Intervención entomológica y control ambiental: recolectar y preservar los vectores encontrados —huevos, ninfas y adultos— en intra y peridomicilio y enviarlos al laboratorio, e implementar acciones de control físico mediante reordenamiento del medio para eliminar infestaciones en las viviendas positivas.

Soportes: Material entomológico ingresado formalmente al laboratorio con código de ingreso; cien por ciento (100%) de las viviendas infestadas intervenidas; kits de lavado entregados; intervención en al menos nueve (09) viviendas efectivas por día, priorizando las colonizadas.

e) Educación sanitaria y participación comunitaria: brindar información y educación sanitaria a los miembros de las viviendas visitadas sobre los determinantes de domiciliación del vector, la promoción de entornos saludables y la recolección y envío comunitario de vectores, con entrega del kit de lavado de estanques o pilas compuesto por un cepillo de cerdas duras e hipoclorito.

Soportes: Cien por ciento (100%) de viviendas con acciones educativas aplicadas; meta diaria de nueve (09) viviendas con actividades educativas por día.

f) Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia, con el contenido y los indicadores señalados para la Actividad 5, incluyendo el número de hogares abordados.

Soportes: Documento informe final consolidado con los indicadores solicitados y demás soportes generados.

ACTIVIDAD 27. Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, ámbito urbano, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez. Meta: ciento cincuenta (150) encuestas.

a) Realizar una reunión presencial con el secretario de salud del municipio, o quien haga sus veces, y demás actores involucrados, para la presentación de la propuesta a desarrollar, la coordinación de zona y la actividad económica a priorizar.

Soportes: a) Acta de reunión; b) Listado de asistencia; c) Registro fotográfico.

b) Aplicar a ciento cincuenta (150) trabajadores informales del área urbana el Instrumento para la Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria priorizadas en el municipio, utilizando el software y/o la herramienta de caracterización establecida por la Secretaría.

Soportes: Base de datos de los trabajadores informales según las directrices del referente de economía popular.

c) Elaborar el diagnóstico sanitario y de riesgos ocupacionales que permita determinar los factores de riesgo de la población trabajadora informal, con base en la captura de información realizada en la caracterización.

Soportes: Diagnóstico elaborado según las directrices dadas por el supervisor.

d) Realizar una reunión presencial con el secretario de salud del municipio, o quien haga sus veces, y demás actores involucrados, para socializar los resultados de la caracterización y su correspondiente diagnóstico, y elaborar el informe final con las evidencias y los indicadores señalados para la Actividad 5.

Soportes: a) Acta de reunión; b) Listado de asistencia; c) Registro fotográfico; d) Documento informe final consolidado con los indicadores solicitados y demás soportes generados.

ACTIVIDAD 28. Realizar la caracterización de los factores de riesgo laborales a los trabajadores informales de los diferentes sectores de la economía popular y comunitaria, en el entorno laboral, ámbito rural, en los momentos de curso de vida de juventud, adultez y vejez. Meta: cien (100) encuestas.

a) Realizar una reunión presencial con el secretario de salud del municipio, o quien haga sus veces, y demás actores involucrados, para la presentación de la propuesta a desarrollar, la coordinación de zona y la actividad económica a priorizar.

Soportes: a) Acta de reunión; b) Listado de asistencia; c) Registro fotográfico.

b) Aplicar a cien (100) trabajadores informales de la zona rural el Instrumento para la Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria priorizadas en el municipio, utilizando el software y/o la herramienta establecida por la Secretaría.

Soportes: Base de datos de los trabajadores informales según las directrices del referente de economía popular.

c) Elaborar el diagnóstico sanitario y de riesgos ocupacionales que permita determinar los factores de riesgo de la población trabajadora informal del área rural, con base en la captura de información realizada en la caracterización.

Soportes: Diagnóstico elaborado según las directrices dadas por el supervisor.

d) Realizar una reunión presencial con el secretario de salud del municipio, o quien haga sus veces, y demás actores involucrados, para socializar los resultados de la caracterización y su correspondiente diagnóstico, y elaborar el informe final con las evidencias y los indicadores señalados para la Actividad 5.

Soportes: a) Acta de reunión; b) Listado de asistencia; c) Registro fotográfico; d) Documento informe final consolidado con los indicadores solicitados y demás soportes generados.

APOYO A LAS ACTIVIDADES 12, 17 Y 29. Actividades de información y educación en salud en entorno comunitario y laboral, ámbito urbano, cuya ejecución el contrato interadministrativo asigna conjuntamente con el profesional de enfermería y, en la Actividad 29, también con el profesional de psicología.

a) Apoyar la ejecución de las cinco (05) movilizaciones civiles de información en salud sexual y reproductiva de la Actividad 12, así como la promoción, difusión y divulgación de las conmemoraciones a través de perifoneo, bajo la orientación técnica del profesional de enfermería.

Soportes: Registros de asistencia y participación suscritos por el contratista, registro fotográfico y demás soportes definidos para la actividad.

b) Apoyar el desarrollo de los dos (02) ciclos educativos de nueve (09) sesiones cada uno de la Actividad 17, incluida la convocatoria de los participantes, la aplicación de pretest y postest y el diligenciamiento de las fichas técnicas por sesión educativa, bajo la orientación técnica del profesional de enfermería.

Soportes: Listados de asistencia suscritos por el contratista, fichas técnicas por sesión educativa y registros fotográficos.

c) Apoyar la identificación e intervención de los cincuenta (50) trabajadores informales de la Actividad 29, la difusión del evento y el desarrollo de la jornada de información, incluido el registro de los participantes y la recolección de los consentimientos informados.

Soportes: Registro de los participantes en físico y digital en los formatos establecidos por el supervisor y consentimientos informados según el modelo entregado por el supervisor.

B. OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

Además de las obligaciones específicas señaladas y de las obligaciones generales previstas en el contrato, el contratista deberá dar cumplimiento a las siguientes obligaciones que la E.S.E. asumió frente al Departamento de Santander en el Contrato Interadministrativo No. CO1.PCCNTR.9592734:

1. Presentar el plan de trabajo y el cronograma mensual de actividades en los formatos establecidos por la Secretaría de Salud Departamental.
2. Utilizar únicamente los formatos de registro, instrumentos y herramientas entregados por la Secretaría de Salud Departamental para el desarrollo de las actividades.
3. Diligenciar los listados de reuniones y registros de asistencia en formato físico y en la herramienta digital establecida por la Secretaría de Salud Departamental.
4. Diligenciar y hacer suscribir de manera individual el formato ES-DC-RG-30 "Formato de Autorización para la Toma de Fotografías y Videos de la Gobernación de Santander" a cada una de las personas que aparezcan en los registros fotográficos y producciones audiovisuales. Tratándose de menores de edad, la autorización deberá ser suscrita por sus padres de familia o acudientes legales.
5. Utilizar únicamente el logo de la Gobernación de Santander en las piezas informativas, documentos y materiales didácticos que se elaboren para el desarrollo de las actividades.
6. Entregar toda la información generada en medio físico y magnético, así como en archivos digitales editables, y cargarla en las plataformas o carpetas digitales definidas por la entidad.
7. Garantizar la protección de los datos, información y bases recolectadas durante la ejecución del contrato, asegurando su uso exclusivo para los fines establecidos y conforme a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y demás normas aplicables sobre protección de datos personales. Tratándose de los datos sensibles recolectados en el proceso de caracterización poblacional y socioambiental de la Actividad 21, obtener de cada familia la autorización previa, expresa e informada para su tratamiento, en el formato que defina la entidad.
8. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
9. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la Secretaría de Salud Departamental y por la E.S.E.
10. Garantizar que todos los documentos entregados cumplan con el Plan de Gestión Documental de la entidad y con las tablas de retención documental aplicables.
11. Consolidar y entregar mensualmente la información y los soportes de ejecución de las actividades desarrolladas, en medio físico, magnético y digital, dentro de los cinco (05) días siguientes al cierre del período objeto de cobro, conforme lo exige el contrato interadministrativo, reportando en cifras las metas efectivamente ejecutadas, con el fin de facilitar el seguimiento, la verificación y la certificación técnica del porcentaje de cumplimiento.
12. Suscribir los soportes que produzca en desarrollo de las actividades a su cargo, incluidos los diarios de campo, planillas de asistencia y fichas técnicas.
13. Atender las observaciones, modificaciones o correcciones que formulen el supervisor del contrato y el referente del programa de la Secretaría de Salud Departamental, y realizarlas dentro del término que estos señalen.
14. Responder por la correcta entrega a la población objeto de los materiales e insumos educativos del proyecto y por la constancia documental de dicha entrega.
15. Las demás actividades inherentes a su perfil ocupacional y necesarias para el adecuado cumplimiento del objeto contractual, dentro del marco de su autonomía y competencias.

C. MATERIALES E INSUMOS DEL PROYECTO

Los materiales educativos y didácticos previstos para el desarrollo de las actividades constituyen insumos del proyecto destinados a la población objeto, cuyo costo se encuentra presupuestado de manera independiente en el Contrato Interadministrativo No. CO1.PCCNTR.9592734 y será asumido por la E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE mediante contrato de compraventa suscrito con el proveedor que se seleccione.

En consecuencia, dichos materiales no se entienden incluidos dentro del valor de los honorarios pactados en el presente contrato, ni constituyen elementos de trabajo puestos a disposición del contratista.

Corresponde al contratista el diseño técnico y pedagógico del contenido de los materiales, la gestión de las aprobaciones y vistos buenos exigidos por el contrato interadministrativo, su utilización en el desarrollo de las sesiones y su entrega a las familias y participantes, dejando constancia documental de dicha entrega.

3. PERFIL DEL PROPONENTE Y CRITERIOS DE SELECCIÓN.

La E.S.E. HNSG, para definir el perfil del proponente y los criterios de selección tendrá en cuenta los criterios establecidos en el Artículo 13 del MANUAL DE CONTRATACIÓN:

3.1. PERFIL DEL PROPONENTE E IDONEIDAD

- Persona natural mayor de edad y/o jurídica legalmente capaz que no se encuentre incursa en inhabilidades, incompatibilidades o conflicto de intereses para suscribir contratos con la E.S.E. HNSG.
- Formación académica: **Técnico Auxiliar en Enfermería.**

3.2. CRITERIOS DE SELECCIÓN:

A. REQUISITOS HABILITANTES DE ORDEN JURÍDICO:

PERSONA NATURAL:

- PROPUESTA, en donde manifieste expresamente no encontrarse incurso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades.
- Hoja de vida del SIGEP.
- Publicación proactiva declaración de bienes y rentas y registro de conflicto de interés (Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, Ley 734 de 2002 y Ley 2003 de 2019).
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía.
- Fotocopia de la libreta militar (Aplica para hombres menores de menores de 50 años).
- Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT).
- Certificado de registro especial del talento humano en salud – RETHUS.
- Fotocopia de diplomas que acrediten la formación académica (idoneidad).
- Certificados en cursos que apliquen para el personal, de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019 y los demás que apliquen en el desarrollo de sus actividades.
- Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la procuraduría general de la nación, con una fecha de expedición no superior a tres (3) meses calendario, anteriores a la fecha de su presentación.
- Certificado de antecedentes fiscales expedido por la contraloría general de la república, con una fecha de expedición no superior a tres (3) meses calendario, anteriores a la fecha de su presentación.

- Certificado de antecedentes judiciales expedido por la policía nacional de Colombia, con una fecha de expedición no superior a tres (3) meses calendario, anteriores a la fecha de su presentación.
- Certificado de antecedentes sistema nacional de medidas correctivas expedido por la policía nacional de Colombia, con una fecha de expedición no superior a tres (3) meses calendario, anteriores a la fecha de su presentación.
- Consulta de inhabilidades condenados por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años expedido por la policía nacional de Colombia, con una fecha de expedición no superior a tres (3) meses calendario, anteriores a la fecha de su presentación.
- Certificado Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM) expedido por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – MINTIC, con una fecha de expedición no superior a tres (3) meses calendario, anteriores a la fecha de su presentación.
- Certificado de salud ocupacional.
- Certificado de afiliación al sistema de Seguridad Social Integral.

B. REQUISITOS HABILITANTES DE EXPERIENCIA:

El proponente deberá acreditar experiencia de mínimo seis (6) meses relacionado con el objeto a contratar o con actividades similares.

Dicha experiencia se acreditará mediante certificados laborales expedidos por los respectivos contratantes. También, podrá acreditarse mediante las correspondientes actas de liquidación y/o actas de recibo a satisfacción de los contratos ejecutados, siempre que en dichos documentos sea posible verificar la información requerida.

Para acreditación de experiencia no se aceptan SUBCONTRATOS. Los contratos válidos para acreditar la experiencia serán aquellos celebrados por el primer contratante y el primer contratista, cualquier derivación de estos se entenderá para efectos del proceso como subcontrato.

Nota. El hospital se reserva el derecho de verificar la información consignada en estas certificaciones.

4. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE:

El ofrecimiento más favorable por tratarse de la modalidad de selección de contratación directa se determinará de la siguiente manera:

La evaluación se realizará sobre los criterios de capacidad jurídica y de experiencia, así:

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	VERIFICACIÓN
Evaluación Capacidad Jurídica	**CUMPLE / NO CUMPLE**
Evaluación de Experiencia	**CUMPLE / NO CUMPLE**

A. EVALUACIÓN CAPACIDAD JURÍDICA HABILITANTE:

En esta etapa la entidad realizará la verificación del cumplimiento de la capacidad jurídica requerida con la verificación del contenido de cada uno de los documentos de orden jurídico solicitados. Lo anterior, con el propósito de constatar que cumplen con los requisitos exigidos. La evaluación de capacidad jurídica habilitante no otorgará puntaje alguno, solamente se determinará si la propuesta ***CUMPLE O NO CUMPLE*** con lo requerido.

B. EVALUACIÓN DE EXPERIENCIA HABILITANTE:

En esta etapa la entidad realizará la verificación y análisis de la experiencia con base en los certificados expedidos por las entidades o empresas contratantes, así como también con la copia de los contratos y sus respectivas actas de liquidación o la que haga sus veces, de manera que se pueda determinar si el proponente cumple, o no, con la experiencia exigida. La evaluación de experiencia habilitante no otorgará puntaje alguno, solamente se determinará si la propuesta ***CUMPLE O NO CUMPLE*** con lo requerido.

5. PLAZO DE EJECUCIÓN.

PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato es de **CUATRO (04) MESES CALENDARIO,** contados a partir de la fecha acordada en el acta de inicio.

6. PRESUPUESTO OFICIAL.

El valor estimado del contrato asciende a la suma de **CATORCE MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE. ($14.100.000)**, incluidos todos los gastos, costos, impuestos, tasas y demás contribuciones o tributos que se generen con ocasión al contrato.

PARÁGRAFO 1. La entidad, no reconocerá suma alguna por impuestos. En materia de impuestos no se aceptarán salvedades de naturaleza alguna. **PARÁGRAFO 2.** Para efectos de la retención en la fuente por renta, la entidad, procederá de conformidad con la normatividad tributaria vigente, y en caso de que no haya lugar a ello, el proponente deberá indicar la norma que lo excluye o le otorga la exención.

7. FORMA DE PAGO.

EL CONTRATANTE pagará al **El CONTRATISTA** el valor del presente contrato así: **CUATRO (04) PAGOS PARCIALES** por mensualidades vencidas, cada una, hasta por valor de **TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS ($3.525.000) M/CTE**. Los pagos se realizarán dentro de los treinta (30) días siguientes a la radicación de la respectiva factura o cuenta de cobro debidamente legalizada, con sujeción al flujo de recursos de la entidad, la cual deberá estar acompañada del informe de ejecución de actividades con sus respectivos soportes y evidencias, copia del aporte y pago del Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y ARL), así como los demás aportes exigidos por la normatividad vigente. Los desembolsos serán procedentes una vez se cuente con el recibido a satisfacción del supervisor, conforme al informe de supervisión correspondiente. **PARÁGRAFO 1.** El último pago que efectúe la E.S.E. al contratista estará sujeto a la suscripción de las respectivas actas de terminación y de liquidación. **PARÁGRAFO 2.** El CONTRATISTA autorizará a la E.S.E. HNSG, para que, por conducto de su Tesorería, efectúe de los pagos a su favor, las deducciones por concepto de los gravámenes legales a que hubiere lugar, teniendo en cuenta los parámetros que para tal efecto haya establecido la disposición que dio origen al gravamen. **PARÁGRAFO 3.** La E.S.E. HNSG reconocerá y efectuará el pago del valor del contrato de manera proporcional al nivel de ejecución de las actividades específicas efectivamente desarrolladas por el contratista, conforme a lo establecido en el ***Contrato Interadministrativo No. CO1.PCCNTR.9592734***, suscrito con el Departamento de Santander. Para efectos de pago, dichas actividades deberán contar con la verificación y aprobación previa por parte de la entidad territorial, esto es, el Departamento de Santander – Secretaría de Salud. **PARÁGRAFO 4.** Los pagos a cargo de la E.S.E. HNSG en virtud del presente contrato estarán condicionados a la efectiva disponibilidad de los recursos, la cual dependerá de los desembolsos que realice el Departamento de Santander – Secretaría de Salud con ocasión de la ejecución del ***Contrato Interadministrativo No. CO1.PCCNTR.9592734***. En consecuencia, la E.S.E. solo reconocerá y efectuará los pagos en la medida en que reciba oportunamente los recursos provenientes de la entidad territorial, sin que ello genere mora o responsabilidad imputable a la entidad contratante por eventuales retrasos en dichos giros. **PARÁGRAFO 5.** En caso de presentarse novedades que requieran modificación a la factura o cuenta de cobro o al informe de actividades, el término para el pago sólo empezará a contarse a partir de las correcciones correspondientes. Durante el término que

tomen dichas correcciones no se causarán intereses de mora ni indexaciones a favor del contratista, por tratarse de demoras que le son atribuibles. **PARÁGRAFO 6.** Los materiales e insumos educativos del proyecto están destinados a la población objeto y su entrega hace parte de las actividades contratadas; respecto de ellos el contratista responde por su correcta entrega y por la constancia documental de la misma, y no por su restitución. Los bienes devolutivos que la entidad llegue a asignarle para facilitar la ejecución quedarán bajo su custodia y deberán ser restituidos a la terminación del contrato, en el estado en que se encuentren, salvo el desgaste natural o las pérdidas justificables no atribuibles a su negligencia. Cualquier descuento por este concepto procederá previo requerimiento escrito y una vez surtida la oportunidad de presentar explicaciones.

8. DETERMINACIÓN DE LAS GARANTÍAS QUE SE EXIGIRÁN AL CONTRATISTA, ASÍ COMO SUS VIGENCIAS Y AMPAROS.

Conforme al Artículo 25 del ESTATUTO DE CONTRATACIÓN, desarrollado por el Artículo 67 del MANUAL DE CONTRATACIÓN, se establece que, en los procesos de contratación que se adelanten bajo la modalidad de selección de contratación directa, NO es requisito obligatorio la exigencia de las garantías. Para el caso particular, por tratarse de un proceso de contratación que se llevará a cabo mediante dicha modalidad de selección, y considerando la naturaleza, el valor del contrato y la forma de pago, se considera que NO será obligatoria la exigencia de garantías. Esto se fundamenta en la premisa de que, en caso de que el contratista no cumpla con la prestación del servicio conforme al alcance del objeto y sus especificaciones técnicas, no se realizará el pago, eliminando así cualquier riesgo de pérdida de recursos para la entidad.

9. LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR.

El contratista deberá para la ejecución del contrato, entregar la documentación requerida y a su vez dar cumplimiento a los requisitos exigidos por la entidad para su inicio, esto es, la expedición del registro presupuestal, la aprobación de las garantías de seguro, en caso de haberse exigido, la acreditación del contratista de encontrarse a paz y salvo por concepto de aportes al sistema de seguridad social integral y la suscripción del acta de inicio.

10. ENTREGA DE LA PROPUESTA.

La propuesta podrá entregarse de forma física en las instalaciones de la E.S.E. HNSG, ubicada en la Carrera 3 No. 1-26 del Municipio de Guadalupe, Santander, y/o de forma electrónica a través de los correos electrónicos eseguadalupe@hotmail.com y/o gerenciahospitalguadalupe@gmail.com siempre y cuando sea dentro del horario de atención al público fijado por la entidad.

Cordialmente,

CARLOS MARIO ARENAS DURÁN
GERENTE E.S.E. HNSG