CIUDAD: EL COLEGIO - CUNDINAMARCA	**FECHA:** SEPTIEMBRE 2026
OFICINA MISIONAL O DEPENDENCIA SOLICITANTE	SUBGERENCIA
OBJETO A CONTRATAR	PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACCIONES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CI-1060-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO.
CODIGO CLASIFICADOR	

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO	NOMBRE
85	10	16	00	Personas soporte de prestación de servicios de salud

1. DESCRIPCION Y JUSTIFICACION DE LA NECESIDAD

La Constitución Política de Colombia prevé en su artículo 2° como fines esenciales del Estado “servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación (…)”.

La ley 100 de 1993 “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones” determinó en su artículo 194 que “la prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, según el caso”. En desarrollo de lo anterior la Ley Ibídem, prescribe en el numeral 6 del artículo 195, que las Empresas Sociales de Salud, “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”.

Es decir, las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las Asambleas o Concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1993.

La Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora del Carmen de El Colegio, es una Entidad de carácter departamental, del nivel descentralizado por servicios, cuya función principal es la prestación de servicios de salud entendida como un servicio público a cargo del Estado, y que integra del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la calidad y en el ejercicio de sus fines, esencialmente el de producir y prestar servicios de salud a la población del Municipio de EL Colegio, y las inspecciones de El Triunfo, Pradilla y La Victoria , por lo tanto, la E.S.E. está en el deber de adelantar procesos contractuales que garanticen el desarrollo de objetivo misional, sin demerito de los principios que rigen la actividad administrativa del Estado.

Que el Decreto 536 de 2004, en su artículo 1º determina que: “Las Empresas Sociales del Estado de las Entidades Territoriales, podrán desarrollar sus funciones mediante contratación con terceros o convenios con entidades públicas o privadas, o a través de operadores externos”, garantizando los principios básicos esenciales del sistema de seguridad social en salud reglamentados por la Constitución Política de Colombia a través del articulo 49 y la Ley 1751 de 2015, en concordancia con los decretos y resoluciones emanadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que se debe garantizar el cumplimiento de las normas que regulan el sistema obligatorio de la garantía de la calidad en el Hospital, cuyo objeto es proveer de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional optimo teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios dentro de los cuatro componentes que integran este sistema.

Que las Empresas Sociales del Estado, deben cumplir con las metas señaladas, sin desmerito de los principios que rigen la actividad administrativa del estado y en tal virtud se procederá a realizar el presente estudio previo con el fin de justificar la necesidad ya que la planta de personal de la Institución no cuenta con el personal suficiente, disponible e idóneo para el desarrollo el total de los procesos y subprocesos establecidos en la E.S.E, por lo cual, se hace indispensable adelantar el proceso de contratación, el cual debe cumplir con las actividades y necesidades de la Institución, ejecutando acciones administrativas en

el área, aplicando las normas y procedimientos definidos para dar cumplimiento a cada uno de los procesos y logrando resultados oportunos que garanticen la prestación efectiva del servicio.

Que el objeto contractual es necesario habida cuenta que gira en torno al objeto misional de la E.S.E, cuales es la prestación de los servicios de salud para prevenir, diagnosticar y curar enfermedades, así como para guiar el cuerpo humano hacia un estado de bienestar físico y mental de los usuarios de la E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen de El Colegio puestos de salud y su área de influencia.

Que como antecedentes se tiene que en especial la prestación de servicios en el área de la salud es permanente continua, mientras que subsista el objeto misional por lo que de allí emerge sin cuestionamiento alguno que el presente objeto contractual será requerido siempre, a su turno el plazo de ejecución y los recursos serán siempre supeditados a la disponibilidad del profesional en salud y los recursos disponibles presupuestalmente hablando, por lo que se estima que el presente estudio estará supeditado a adiciones o modificaciones, las cuales depende de la demanda de servicios, picos epidemiológicos de los cuales en el presente estudio no se tiene el dominio de los mismos, al igual por parte de los usuarios en la frecuencia que así lo soliciten.

Que la E.S.E debe adelantar acciones contractuales que permitan garantizar el cumplimiento de las normas contempladas como la ley 1751 y de más normas que aclaren o complementen todo lo antes expuesto en concurso en el Acuerdo No. 003 del 11 de febrero de 2025, modificado por el Acuerdo No. 033 del 03 de diciembre de 2025 “Estatuto de Contratación de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de El Colegio Cundinamarca, la Constitución Política, así como las leyes, resoluciones, decretos y circulares emanadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, por la Superintendencia Nacional de Salud, Secretaría de Salud de Cundinamarca y demás entes de control que vigilen y controlan las entidades prestadoras de servicios de salud; y la Resolución 001 del 01 de Enero de 2026 “Por medio de la cual se adopta el Manual de Contratación de la Empresa social del estado Hospital Nuestra Señora del Carmen de El Colegio”.

Que dentro de las facultades del Gerente de la Empresa Social del Estado E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen, está la de contratar los diferentes servicios administrativos y asistenciales para garantizar el normal funcionamiento de la Entidad y cubrir estas necesidades con eficiencia y buena calidad en el servicio conforme lo preceptúa los artículos 19 y 20 del estatuto de contratación acuerdo 03 de 2025.

Que la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de El Colegio y el Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, suscribieron el Contrato Interadministrativo SS-CD-CI-1060-2025, cuyo objeto es "EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO", con un plazo inicial de ejecución hasta el 30 de junio de 2026. En atención a las necesidades operativas y con el propósito de garantizar la continuidad de las acciones de salud pública, en el mes de julio las partes suscribieron una prórroga conservando de manera integral las actividades, metas y perfiles pactados originalmente. Posteriormente, en el mes de agosto, mediante modificación contractual (adición y prórroga), se extendiendo la vigencia hasta el 31 de octubre de 2026, incorporando formalmente dos (2) perfiles complementarios: enfermero(a) profesional y terapia física, orientados a fortalecer las intervenciones extramurales.

Para realizar la ejecución de las acciones convenidas, el Hospital debe contar con el personal enmarcado en la siguiente relación:

TERRITORIO/MUNICIPIO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	CORRESPONSAL EN SALUD	ENTORNO COMUNITARIO	PROFESIONAL DE PSICOLOGIA	PERFIL COMPLEMENTARIO
		Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud.	**Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas.**		ENFERMERO PROFESIONAL –TERAPIA FISICA
EL COLEGIO	1	1	1	1	2
TOTAL	1	1	1	1	2

Es preciso indicar que la E.S.E no cuenta con personal suficiente de planta o servidor público para el desempeño de las actividades del contrato interadministrativo SS-CD-CI-1060-2025, por lo que se requiere celebrar contrato de prestación de servicios con una persona natural que cuente con la idoneidad, capacidad y la experiencia para prestar sus servicios correspondientes al perfil de AUXILIAR DE ENFERMERIA, cumpliendo con las actividades descritas a continuación:

ACTIVIDAD	EVIDENCIA	CANTIDAD	VALOR ACTIVIDAD	NUM DE ENTREGAS/CONV
Realizar mínimo cuarenta (40) intervenciones efectivas por periodo en el microterritorio	Por cada entrega se debe presentar: 1. Base de datos descargada de la	De acuerdo con el micro	1.500.000	3

asignado (según nivel de dispersión del microterritorio), mediante visitas domiciliarias de caracterización familiar o seguimiento individual a riesgos en salud identificados previamente. Cada intervención deberá incluir el registro completo y de calidad en Survey123 y SI-APS, la identificación o actualización de riesgos, la orientación al usuario o familia, y la canalización o seguimiento correspondiente. Criterio de cumplimiento: Se considerará efectiva la intervención cuando cuente con visita realizada, registro completo en las plataformas institucionales y evidencia de la gestión del riesgo efectuada (orientación, canalización o seguimiento), garantizando la calidad, consistencia y veracidad de la información registrada. CUPS: I30302.	plataforma ArcGIS del periodo a revisar – Ficha de caracterización familiar, de acuerdo con el microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería. Debe contener información completa de los hallazgos encontrados en la visita y estará sujeta a auditoría para verificar la veracidad y calidad del dato. Esta evidencia tiene implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO. 2. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 – Custodia de información DSP. 3. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 – Acuerdo de confidencialidad. 4. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 – Datos del registrador. Nota técnica: La base de datos de ArcGIS es suministrada por los profesionales de sistemas de información de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, no se requiere que los auxilares la descarguen y constituye el insumo principal para la verificación.	territorio asignado, según Tabla 1. Micro territorios por Municipio y Auxiliar con Población		
Canalizar a los usuarios según sus riesgos y necesidades identificadas durante las visitas domiciliarias, activar las rutas de atención correspondientes y llevar registro completo y controlado de cada gestión realizada: • Analizar la información de la ficha de caracterización familiar (todos los módulos), detectando alertas identificadas por salud, riesgos o necesidades del usuario y su familia, con base en los hallazgos, el servicio social o institucional al cual se debe canalizar (direccionar) al usuario, Diligenciar el Formato de Canalización Individual para cada caso. Consolidar las canalizaciones en la Base de Registro de Canalización y Demanda y remitir periódicamente, según lo concierten en común acuerdo, al corresponsal en salud las canalizaciones a servicios de salud y los servicios de articulación interinstitucional e intersectorial. CUPS: I30304.	Por cada entrega se debe presentar: 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS (módulos de alertas de riesgos en salud y canalización). Esta base de datos es suministrada por los profesionales de sistemas de información de la Secretaría de Salud de Cundinamarca no se requiere que los auxiliares la descarguen y constituye el insumo principal de verificación. 2. Formato de canalización individual completamente diligenciado y firmado por el usuario o su representante legal. 3. Instrumento de registro de canalización (archivo Excel digital con base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva y eficiente). 4. Evidencia de remisión de canalizaciones al corresponsal	De acuerdo con el micro territorio asignado, según Tabla 1. Micro territorios por Municipio y Auxiliar con Población	900.000	3
Realizar la identificación de necesidades de acceso a los servicios de salud durante las visitas y actividades desarrolladas en el territorio, indagando con los usuarios sobre citas pendientes en cualquier nivel de atención, procedimientos, autorizaciones, entrega de medicamentos,	Por cada entrega se debe presentar: 1. Formato Base de Canalización y Seguimiento a la Demanda Efectiva y Eficiente APS 2025. 2. Formato de Canalización Individual a Servicios de Salud o Sociales. 3. Soportes y evidencias de la entrega al corresponsal en salud.	De acuerdo con el micro territorio asignado, según Tabla 1. Micro territorios por Municipio y Auxiliar con	900.000	3

remisiones u otros trámites relacionados con salud. Los casos identificados deberán ser canalizados de manera inmediata al corresponsal en salud para la gestión, seguimiento y cierre correspondiente, favoreciendo el acceso oportuno a los servicios requeridos por la población. CUPS: I30.		Población			
Identificar, durante las actividades de caracterización, visitas domiciliarias y jornadas de salud, casos sospechosos, probables o confirmados de eventos de interés en salud pública, alertas epidemiológicas y otros riesgos que afecten la salud de la población, en el contexto de eventos de interés. Realizar el reporte oportuno al profesional o entidad responsable para la activación de rutas y el desarrollo de las acciones de vigilancia correspondientes. Asimismo, realizar seguimiento a los casos identificados y, en ausencia de nuevos eventos, articularse con el ente territorial para apoyar el seguimiento comunitario de los eventos priorizados y centinela definidos en el municipio. CUPS: I2.	Por cada entrega se debe presentar: 1. Informe de Actividades PIC – Código: M-PDS-GSP-FR-029, debidamente soportado, en el que se evidencien, según corresponda y de acuerdo con los ítems que aplique, los siguientes ítems: • Casos sospechosos identificados. • Identificación de eventos de alerta epidemiológica. • Eventos confirmados. • Activación de rutas de atención. • Reporte institucional realizado. • Seguimiento de casos. • Articulación con el ente territorial. • Seguimiento a eventos centinela cuando no se identifiquen casos nuevos. • Enfoque de APS, gestión del riesgo y vigilancia en salud pública.	De acuerdo con el micro territorio asignado, según Tabla 1. Micro territorios por Municipio y Auxiliar con Población	900.000	3	
Identificar a la población objeto del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) según curso de vida y antecedentes vacunales, realizando la canalización efectiva a los servicios de vacunación para el inicio, continuidad o completitud de los esquemas establecidos. Efectuar seguimiento y verificación del acceso y aplicación de las vacunas requeridas, promoviendo el cumplimiento oportuno de los esquemas de vacunación y la reducción de riesgos prevenibles por vacunación. CUPS: I103.	Por cada entrega se debe presentar: 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS (registro de identificación de esquemas incompletos, atrasados o pendientes, y canalización a servicios de vacunación). Esta base de datos es suministrada por los profesionales de sistemas de información de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, no se requiere que los auxiliares la descarguen y constituye el insumo principal de verificación. 2. Formato Base de Canalización y Seguimiento a la Demanda Efectiva y Eficiente APS. 3. Formato de canalización o remisión a servicios de vacunación. 4. Evidencia de la orientación brindada al usuario sobre fecha, lugar y servicio de vacunación. 5. Carné de vacunación o registro PAI-WEB (cuando aplique). NOTA: En caso de que la canalización no sea efectiva, presentar el Formato de Disentimiento Informado PAI.	De acuerdo con el micro territorio asignado, según Tabla 1. Micro territorios por Municipio y Auxiliar con Población	900.000	3	
Realizar la caracterización, canalización y seguimiento al	Por cada entrega se debe presentar:	De acuerdo con el micro	900.000	3	

100% de las gestantes y puérperas identificadas en el microterritorio asignado, mediante el diligenciamiento de los kardex correspondientes en Survey123. Desarrollar búsqueda activa comunitaria para la identificación de gestantes, puérperas o mujeres con atenciones pendientes de la Ruta Materno Perinatal, gestionando su canalización efectiva y el seguimiento al acceso de los servicios requeridos. En ausencia de gestantes o puérperas, caracterizar y canalizar a la población susceptible a consulta Preconcepcional o planificación familiar, de acuerdo con los criterios de la Resolución 3280 de 2018 y sus modificaciones vigentes. CUPS: I10209.	1. Ficha de caracterización familiar y kardex de gestantes de gestante o de puerperio según corresponda (desde la gestación hasta el seguimiento en el puerperio), diligenciados con calidad y veracidad en la aplicación Survey123 de la plataforma ArcGIS de la Gobernación de Cundinamarca, con las canalizaciones correspondientes marcadas. 2. Registro de canalizaciones efectuadas a las atenciones de la Ruta Materno Perinatal. 3. Soportes de seguimiento a demanda efectiva, evidenciando acceso a las atenciones canalizadas. 4. Registro de verificación de asistencia a control prenatal, control posparto, planificación familiar o consulta Preconcepcional, cuando aplique. 5. En caso de no encontrar gestantes, puérperas ni mujeres susceptibles a consulta Preconcepcional o planificación familiar: Acta de búsqueda activa suscrita con la Junta de Acción Comunal y/o con el coordinador PIC del ente territorial con firmas, registro fotográfico y datos de contacto. NOTA: Si la gestante no se encuentra caracterizada en la base de datos de la Ficha Familiar Survey123 – Kardex de Gestantes, la intervención NO será válida.	territorio asignado, según Tabla 1. Micro territorios por Municipio y Auxiliar con Población			
Realizar la caracterización al 100% de niñas y niños desde el nacimiento hasta los 11 años, 11 meses y 29 días del microterritorio asignado, mediante la aplicación de la ficha AIEPI Comunitario, identificando riesgos y alertas en salud. De acuerdo con los hallazgos encontrados, gestionar la canalización y seguimiento de los casos identificados. Cuando no se identifiquen nuevos casos durante el periodo, articularse con el ente territorial para realizar seguimiento a las alertas y riesgos previamente identificados en el microterritorio mediante la estrategia AIEPI Comunitario. CUPS: I303.	Por cada entrega se debe presentar: 1. Ficha AIEPI Comunitario diligenciada con calidad y veracidad en la aplicación AIEPI Survey123 de la plataforma ArcGIS de la Gobernación de Cundinamarca, en las canalizaciones correspondientes marcadas, esta base no se requiere que los auxiliares la descarguen. 2. En caso de no identificar nuevos casos: Acta de búsqueda activa suscrita con la Junta de Acción Comunal, con firmas, registro fotográfico y datos de contacto.	De acuerdo con el micro territorio asignado, según Tabla 1. Micro territorios por Municipio y Auxiliar con Población	900.000	3	
Brindar información y educación en salud a las familias visitadas, de acuerdo con el curso de vida, los riesgos identificados y las necesidades del territorio, promoviendo el autocuidado, la detección temprana de riesgos, la adopción de hábitos	Por cada entrega se debe presentar: 1. Formato de Registro de Asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión 6. 2. Archivo consolidado de registro fotográfico georreferenciado que evidencie las acciones de información en salud realizadas.	De acuerdo con el micro territorio asignado, según Tabla 1. Micro territorios por	397.239	3	

saludables y el acceso oportuno a los servicios de salud. Los temas abordados podrán incluir: salud materno-perinatal, enfermedades prevalentes de la infancia, vacunación, salud mental, convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, salud ambiental, enfermedades transmisibles, higiene y salud bucal, estilos de vida saludables, deberes y derechos en salud, así como la orientación y gestión diferencial para poblaciones vulnerables y grupos étnicos, conforme a los riesgos y situaciones identificadas en el microterritorio. CUPS: I10604.	3. Material educativo utilizado, cuando aplique. NOTA: Se realizará verificación mediante llamadas telefónicas aleatorias, de acuerdo con los listados presentados.	Municipio y Auxiliar con Población		
Participar en las jornadas de salud del territorio, apoyando la convocatoria, la caracterización de riesgos, la toma de signos vitales, la educación en salud, la verificación de esquemas de vacunación, la canalización a servicios de salud y el registro de las actividades realizadas, de acuerdo con los lineamientos de APS y gestión del riesgo. Nota: la divulgación y convocatoria se deberá realizar conjuntamente con la corresponsal en salud, independientemente del microterritorio asignado o de la fuente de financiación. CUPS: I10604.	Por cada entrega se debe presentar: 1. Informe de Actividades PIC – Código: M-PDS-GSP-FR-029 de la jornada, que incluya: material de divulgación de la convocatoria, número de personas canalizadas y servicios a los que fueron dirigidas, registro fotográfico georreferenciado y firmas originales. 2. Listados de asistencia – Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 de cada jornada, en medio físico y en formato Excel, con el respectivo consolidado en Excel. Corresponde a un único informe válido para el talento humano que participe en las jornadas (un mismo listado de asistencia por jornada – ver indicación en la Ficha Metodológica de Jornadas de Salud). 3. Registro fotográfico georreferenciado de la participación en la jornada de salud.	De acuerdo con el micro territorio asignado, según Tabla 1. Micro territorios por Municipio y Auxiliar con Población	600.000	3
Las demás obligaciones que contribuyan a garantizar el cabal cumplimiento y ejecución del servicio a prestar.			No aplica	

Debe advertirse que la contratación de obras, bienes y servicios constituye una importante gestión de la Entidad, pues a través de la misma se logra en gran parte, dar cumplimiento de acuerdo con el micro territorio asignado, según Tabla 1. Micro territorios por Municipio y Auxiliar con Población o al Plan de Desarrollo y al adecuado funcionamiento de la E.S.E.

Finalmente es preciso indicar que la necesidad aquí planteada se encuentra incluida en el Plan Anual de Adquisiciones 2026, por lo que es viable, conveniente y oportuno adelantar el proceso de contratación respectivo.

2. OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES, LAS AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN, Y CUANDO EL CONTRATO INCLUYE DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN, LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO.

PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACCIONES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CI-1060-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO.

3. SEÑALAR LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

De conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993 concordante con el artículo 16 del Decreto 1876 de 1994, las Empresas Sociales del Estado en materia contractual se regirán por las normas del derecho privado, pudiendo discrecionalmente utilizar las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, para lo cual en ejercicio de las funciones asignadas a la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora Del Carmen Del Colegio, consignadas en los estatutos de la Empresa, y en cumplimiento del artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 y de la Resolución 5185 de 2013 modificada por la resolución 2053 de 2025 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, dicho órgano colectivo mediante el Acuerdo 003 del 2025 en su artículo 35, regula la CONTRATACIÓN DIRECTA, estableciendo:

ARTICULO 35º. CONTRATACIÓN DIRECTA: Es el procedimiento a través de cual la Empresa hace conocer su necesidad de realizar una obra adquirir un bien o un servicio y las condiciones generales y específicas que en cada caso se establezcan con el fin de obtener sus propuestas y celebrar de manera directa el contrato. Solo se podrá contratar directamente en los siguientes casos:

A. POR LA CUANTÍA

Esta modalidad de selección tendrá lugar cuando la E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO requiera contratar obras, bienes o servicios seleccionando la oferta más favorable para los intereses de la misma, cuando la cuantía del contrato que se pretende celebrar sea igual o inferior a DOSCIENTOS (200) SMLMV, cualquiera que sea su naturaleza. En aquellos contratos en los que no se requieran garantías y que no superen los veinte (20) SMLMV, se procederá a emitir una orden de compra o servicio, salvo que por la naturaleza del objeto a contratar sea necesario celebrar un contrato formal.

B. POR LA NATURALEZA

En los siguientes contratos, sin Importar la cuantía. Para los que solo será necesario dar a conocer a un (1) oferente:

1.La urgencia manifiesta, mediante acto administrativo debidamente motivado. 2. La adquisición de bienes y servicios que solamente un proveedor pueda suministrar o la adquisición de marcas determinadas. 3. La adquisición de un bien para prueba o ensayo, sólo en la cantidad necesaria para su práctica. 4. La celebración de convenios (contratos) Inter-administrativos. 5. Para la prestación de servicios personales, profesionales o de apoyo a la gestión, y para la ejecución de trabajos artísticos que solo puedan encomendarse a determinadas personas naturales y Jurídica. (Intuito personae) 6. Para la celebración de contratos para la realización de trabajos artísticos que solo puedan encomendarse a determinadas personas naturales, excepto los contratos de consultoría. 7. Cuando se trate de contratos de arrendamiento. 8. Cuando se trate de contratos de comodato. 9. Cuando se trate de contratos de compra o venta de servicios de salud. 10. En caso de declaratoria de desierta de la Convocatoria Pública. 11. Los contratos que hayan de celebrarse con entidades estatales y con establecimientos de educación superior para efectos relacionados directamente con la educación. 12. Cuando no hay pluralidad de oferentes, para ser titular de derechos de autor o titular de derechos de propiedad industrial. 13. Los contratos para el desarrollo de actividades científicas y tecnológicas de conformidad con las disposiciones legales que regulan la materia. 14. La adquisición o permuta de bienes inmuebles y cuando estos se tomen a título no traslaticio de dominio. 15. Contratos de asociación y de colaboración empresarial como constituir consorcios o uniones temporales, previa autorización de la Junta Directiva. 16. Convenios para la realización de pasantías, prácticas educativas, judicaturas. 17. Intermediarios de seguros. 18. Contratación de seguros. 19. Contrato de Prestación de Servicios de Salud. 20. Contratos de vigilancia y aseo. 21. Contratos regulados por el gobierno nacional (combustibles) 22. Contratos suscritos en la Tienda virtual del estado colombiano.

Las actividades relacionadas con proyectos piloto, con los cuales se pretenda lograr, entre otros, objetivos como:

Demostrar la viabilidad de nuevas tecnologías y la compatibilidad con los sistemas existentes. 2. Ilustrar a los usuarios sobre las capacidades y las bondades de las nuevas tecnologías. 3. Adquirir el conocimiento (Know-how) sobre nuevas tecnologías, relacionados con proyectos piloto. 4. La ampliación o renovación de plantas o plataformas tecnológica con el proveedor inicial, siempre y cuando presente ventajas comparativas frente a los demás proveedores del mercado.

PARÁGRAFO PRIMERO: En los eventos que se requiera acto administrativo que justifique la contratación directa, el mismo será firmado por el Gerente. En el caso de los contratos de Empréstitos, requieren acto administrativo de justificación de la contratación directa, pero requieren la aprobación por parte de la Junta Directiva.

PARAGRAFO SEGUNDO: Los procedimientos en esta modalidad de contratación se contemplarán en el manual de procesos y procedimientos.

4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO

El presupuesto estimado para la contratación asciende a la suma de **SIETE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($7.897.239).**El cual está respaldado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal que se adjunta al presente estudio, expedido por el área de Presupuesto de la E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO.

5.CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita. Solo aplica para las modalidades de convocatoria pública y selección abreviada.

Que el manual de contratación en su artículo 3.1.2.1.4. regula la CONTRATACIÓN DIRECTA, en el literal b. Por la Naturaleza, numeral 5. Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo puedan encomendarse a determinadas personas naturales. (Intuitu personae)

El procedimiento, criterios de selección se llevarán a cabo conforme a lo dispuesto en el Manual de contratación de la Entidad y Resoluciones que adoptan dicho Manual y los criterios establecidos dentro del convenio Interadministrativo SS-CD-CI-1060-2025:

- Título técnico en Auxiliar de Enfermería
- Experiencia mínima relacionada de 1 a 6 meses
- Registro de inscripción ante la secretaria de Salud.
- Entrega de los soportes de los cursos requeridos en los documentos para la contratación

6. ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

RIESGO	OBSERVACIONES	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	IMPACTO	EFECTO	ASIGNACIÓN
ECONÓMICO	Son aquellos que se derivan del comportamiento del mercado, tales como la fluctuación de los precios del servicio.	BAJO	Medio – Alto	Mayor costo del servicio.	60% el contratista y 40% la empresa, lo anterior teniendo en cuenta que los contratistas cuentan con la experiencia que les permite mitigar el riesgo
SOCIALES O POLÍTICOS	Aquellos que se derivan por cambios de las políticas gubernamentales que sean probables y previsibles, tales como cambios en la situación política, sistema de gobierno y cambio en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato. También suelen presentarse por fallas en la manera en que se relacionan entre sí, el Gobierno y la población, grupos de interés o la sociedad. Por ejemplo, los paros, huelgas, actos terroristas	BAJO	Medio – Alto	Mayor costo del servicio y retraso en la ejecución	100% empresa
OPERACIONALES	Son aquellos riesgos asociados a la operatividad del contrato. Entre estos encontramos: la posibilidad de que el monto de la inversión no sea el previsto para cumplir el objeto del contrato. También se presenta la extensión del plazo, cuando los contratos se realizan en tiempos distintos a los inicialmente programados por circunstancias no imputables a las partes. Adicionalmente, se presenta por la posibilidad de no obtención del objeto del contrato como consecuencia de la existencia de inadecuados procesos,	BAJO	Medio – Alto	Retraso en la ejecución y no ejecución del contrato	70% el contratista y 30% la empresa lo anterior teniendo en cuenta que el contratista, es el que cuenta con mayor experiencia y conocimiento de las variables que determinan el valor de la inversión y tendrá a su cargo las actividades propias del contrato

	procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos sin que los mismos sean imputables a las partes				
FINANCIERO	Este riesgo tiene dos componentes básicos: el riesgo de consecución de financiación o riesgo de liquidez, y el riesgo de las condiciones financieras. El primero se refiere a la dificultad de conseguir los recursos financieros, ya sea en el sector financiero o el mercado de capitales, para lograr el objetivo del contrato. El segundo hace referencia a los términos financieros de dichos recursos, entre estos encontramos plazos, tasas, garantías, contragarantías, refinanciaciones entre otros	MEDIO - BAJO	Alto	No ejecución del contrato	100% el contratista, ya que en el recae la responsabilidad de analizar si cuenta con los recursos suficientes y con la capacidad financiera que le permita ejecutar el objeto del contrato y llevarlo a un feliz termino
REGULATORIO	Son los posibles cambios regulatorios o reglamentarios que siendo previsibles, afecten el equilibrio contractual. Por ejemplo, cambios en las tarifas, mercados regulados, cambios en los regímenes especiales (regalías, pensional), designación de zonas francas, planes de ordenamiento territorial, expedición de normas de carácter técnico o de calidad, entre otros.	MEDIO - BAJO	Bajo	Retraso de en la ejecución	100% la empresa
DE LA NATURALEZA	Son los eventos causados por la naturaleza sin la intervención o voluntad del hombre, que, aunque pueden ser previsibles por su frecuencia o diagnóstico están fuera del control de las partes. éstos se refieren a los hechos de la naturaleza que puedan tener un impacto sobre la ejecución del contrato, por ejemplo, los temblores, inundaciones, lluvias, sequias, entre otros, siempre y cuando los mismos puedan preverse	MEDIO - BAJO	Medio – Alto	Retraso en la ejecución y mayor costo	50% la empresa y 50% el contratista, siempre y cuando existan formas que permitan demostrar que el contratista pudo mitigar el riesgo.
AMBIENTAL	Se refiere a las obligaciones que emanan de las licencias ambientales, de los planes de manejo ambiental, de las condiciones ambientales o ecológicas exigidas y de la evolución de las tasas retributivas y de uso del agua. Por ejemplo, cuando durante la ejecución del contrato se configuren pasivos ambientales causados por mala gestión de la licencia ambiental y/o el plan de manejo ambiental o el costo de las obligaciones ambientales, resulte superior al estimado no siendo imputable a las partes.	BAJO	Bajo	Mayor costo de lo ejecutado y pasivos ambientales	30% la empresa y 70% el contratista, teniendo en cuenta que este último recae la responsabilidad de los planes de manejo ambiental

7. LAS GARANTÍAS EXIGIDAS EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

De conformidad con lo estipulado en el Acuerdo No. 003 del 11 de febrero de 2025, modificado por el Acuerdo No. 033 del 03 de diciembre de 2025 “Estatuto de Contratación de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de El Colegio, la Constitución Política y la Resolución 001 del 01 de enero de 2026 “por el cual se expide el manual de contratación de la empresa social del estado hospital nuestra señora del Carmen de El Colegio”, numeral 3. 2.1.2. “En los contratos que celebre la Empresa, cuyo valor no supere los OCHENTA (80) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES, se prescindirá de las garantías y en su remplazo se dispondrá de la figura de la cláusula penal pecuniaria que establece la Ley”, Para lo cual este no supera el monto exigido y no se exige póliza, pero El CONTRATISTA responderá civil y penalmente por sus acciones y sus omisiones.

8. INDICAR EL RUBRO PRESUPUESTAL PARA FINANCIAR EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

Origen de los recursos:

Código Rubro	NOMBRE	VALOR
2.4.5.02.09.02	PIC DEPARTAMENTAL	$7.897.239,oo

9. ESTABLECER LAS OBLIGACIONES DE LAS PARTES.

8.1. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Las establecidas en el CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CI-1060-2025, el cual tiene como objeto "EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO". Para el perfil AUXILIAR EN ENFERMERÍA.

ACTIVIDAD	EVIDENCIA	CANTIDAD
Realizar mínimo cuarenta (40) intervenciones efectivas por periodo en el microterritorio asignado (según nivel de dispersión del microterritorio), mediante visitas domiciliarias de caracterización familiar o seguimiento individual a riesgos en salud identificados previamente. Cada intervención deberá incluir el registro completo y de calidad en Survey123 y SI-APS, la identificación o actualización de riesgos, la orientación al usuario o familia, y la canalización o seguimiento correspondiente. Criterio de cumplimiento: Se considerará efectiva la intervención cuando cuente con visita realizada, registro completo en las plataformas institucionales y evidencia de la gestión del riesgo efectuada (orientación, canalización o seguimiento), garantizando la calidad, consistencia y veracidad de la información registrada. CUPS: I30302.	Por cada entrega se debe presentar: 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS del periodo a revisar – Ficha de caracterización familiar, de acuerdo con el microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería. Debe contener información completa de los hallazgos encontrados en la visita y estará sujeta a auditoría para verificar la veracidad y calidad del dato. Esta evidencia tiene implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO. 2. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 – Custodia de información DSP. 3. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 – Acuerdo de confidencialidad. 4. Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 – Datos del registrador. Nota técnica: La base de datos de ArcGIS es suministrada por los profesionales de sistemas de información de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, no se requiere que los auxiliares la descarguen y constituye el insumo principal para la verificación.	De acuerdo con el micro territorio asignado, según Tabla 1. Micro territorios por Municipio y Auxiliar con Población
Canalizar a los usuarios según sus riesgos y necesidades identificadas durante las visitas domiciliarias, activar las rutas de atención correspondientes y llevar registro completo y controlado de cada gestión realizada: • Analizar la información de la ficha de caracterización familiar (todos los módulos), detectando alertas identificadas por salud, riesgos o necesidades del usuario y su familia, con base en los hallazgos, el servicio social o institucional al cual se debe canalizar (direccionar) al usuario, Diligenciar el Formato de Canalización Individual para cada caso. Consolidar las canalizaciones en la Base de Registro de Canalización y Demanda y remitir periódicamente, según lo concierten en común acuerdo, al corresponsal en salud	Por cada entrega se debe presentar: 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS (módulos de alertas de riesgos en salud y canalización). Esta base de datos es suministrada por los profesionales de sistemas de información de la Secretaría de Salud de Cundinamarca no se requiere que los auxiliares la descarguen y constituye el insumo principal de verificación. 2. Formato de canalización individual completamente diligenciado y firmado por el usuario o su representante legal. 3. Instrumento de registro de canalización (archivo Excel digital con base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva y eficiente). 4. Evidencia de remisión de canalizaciones al corresponsal	De acuerdo con el micro territorio asignado, según Tabla 1. Micro territorios por Municipio y Auxiliar con Población

	las canalizaciones a servicios de salud y los servicios de articulación interinstitucional e intersectorial. CUPS: I30304.		
	Realizar la identificación de necesidades de acceso a los servicios de salud durante las visitas y actividades desarrolladas en el territorio, indagando con los usuarios sobre citas pendientes en cualquier nivel de atención, procedimientos, autorizaciones, entrega de medicamentos, remisiones u otros trámites relacionados con salud. Los casos identificados deberán ser canalizados de manera inmediata al corresponsal en salud para la gestión, seguimiento y cierre correspondiente, favoreciendo el acceso oportuno a los servicios requeridos por la población. CUPS: I30.	Por cada entrega se debe presentar: 1. Formato Base de Canalización y Seguimiento a la Demanda Efectiva y Eficiente APS 2025. 2. Formato de Canalización Individual a Servicios de Salud o Sociales. 3. Soportes y evidencias de la entrega al corresponsal en salud.	De acuerdo con el micro territorio asignado, según Tabla 1. Micro territorios por Municipio y Auxiliar con Población
	Identificar, durante las actividades de caracterización, visitas domiciliarias y jornadas de salud, casos sospechosos, probables o confirmados de eventos de interés en salud pública, alertas epidemiológicas y otros riesgos que afecten la salud de la población, en el contexto de eventos de interés. Realizar el reporte oportuno al profesional o entidad responsable para la activación de rutas y el desarrollo de las acciones de vigilancia correspondientes. Asimismo, realizar seguimiento a los casos identificados y, en ausencia de nuevos eventos, articularse con el ente territorial para apoyar el seguimiento comunitario de los eventos priorizados y centinela definidos en el municipio. CUPS: I2.	Por cada entrega se debe presentar: 1. Informe de Actividades PIC – Código: M-PDS-GSP-FR-029, debidamente soportado, en el que se evidencien, según corresponda y de acuerdo con los ítems que aplique, los siguientes ítems: • Casos sospechosos identificados. • Identificación de eventos de alerta epidemiológica. • Eventos confirmados. • Activación de rutas de atención. • Reporte institucional realizado. • Seguimiento de casos. • Articulación con el ente territorial. • Seguimiento a eventos centinela cuando no se identifiquen casos nuevos. • Enfoque de APS, gestión del riesgo y vigilancia en salud pública.	De acuerdo con el micro territorio asignado, según Tabla 1. Micro territorios por Municipio y Auxiliar con Población
	Identificar a la población objeto del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) según curso de vida y antecedentes vacunales, realizando la canalización efectiva a los servicios de vacunación para el inicio, continuidad o completitud de los esquemas establecidos. Efectuar seguimiento y verificación del acceso y aplicación de las vacunas requeridas, promoviendo el cumplimiento oportuno de los esquemas de vacunación y la reducción de riesgos prevenibles por vacunación. CUPS: I103.	Por cada entrega se debe presentar: 1. Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS (registro de identificación de esquemas incompletos, atrasados o pendientes, y canalización a servicios de vacunación). Esta base de datos es suministrada por los profesionales de sistemas de información de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, no se requiere que los auxiliares la descarguen y constituye el insumo principal de verificación. 2. Formato Base de Canalización y Seguimiento a la Demanda Efectiva y Eficiente APS. 3. Formato de canalización o remisión a servicios de vacunación. 4. Evidencia de la orientación brindada al usuario sobre fecha, lugar y servicio de vacunación. 5. Carné de vacunación o registro PAI-WEB (cuando aplique). NOTA: En caso de que la canalización no sea efectiva, presentar el Formato de Disentimiento Informado PAI.	De acuerdo con el micro territorio asignado, según Tabla 1. Micro territorios por Municipio y Auxiliar con Población
	Realizar la caracterización, canalización y seguimiento al 100% de las gestantes y puérperas identificadas en el microterritorio asignado, mediante el diligenciamiento de los kardex	Por cada entrega se debe presentar: 1. Ficha de caracterización familiar y kardex de gestantes de gestante o de puerperio según corresponda (desde la gestación hasta el seguimiento en el puerperio), diligenciados con calidad y	De acuerdo con el micro territorio asignado, según

	correspondientes en Survey123. Desarrollar búsqueda activa comunitaria para la identificación de gestantes, puérperas o mujeres con atenciones pendientes de la Ruta Materno Perinatal, gestionando su canalización efectiva y el seguimiento al acceso de los servicios requeridos. En ausencia de gestantes o puérperas, caracterizar y canalizar a la población susceptible a consulta Preconcepcional o planificación familiar, de acuerdo con los criterios de la Resolución 3280 de 2018 y sus modificaciones vigentes. CUPS: I10209.	veracidad en la aplicación Survey123 de la plataforma ArcGIS de la Gobernación de Cundinamarca, con las canalizaciones correspondientes marcadas. 2. Registro de canalizaciones efectuadas a las atenciones de la Ruta Materno Perinatal. 3. Soportes de seguimiento a demanda efectiva, evidenciando acceso a las atenciones canalizadas. 4. Registro de verificación de asistencia a control prenatal, control posparto, planificación familiar o consulta Preconcepcional, cuando aplique. 5. En caso de no encontrar gestantes, puérperas ni mujeres susceptibles a consulta Preconcepcional o planificación familiar: Acta de búsqueda activa suscrita con la Junta de Acción Comunal y/o con el coordinador PIC del ente territorial con firmas, registro fotográfico y datos de contacto. NOTA: Si la gestante no se encuentra caracterizada en la base de datos de la Ficha Familiar Survey123 – Kardex de Gestantes, la intervención NO será válida.	Tabla 1. Micro territorios por Municipio y Auxiliar con Población
	Realizar la caracterización al 100% de niñas y niños desde el nacimiento hasta los 11 años, 11 meses y 29 días del microterritorio asignado, mediante la aplicación de la ficha AIEPI Comunitario, identificando riesgos y alertas en salud. De acuerdo con los hallazgos encontrados, gestionar la canalización y seguimiento de los casos identificados. Cuando no se identifiquen nuevos casos durante el periodo, articularse con el ente territorial para realizar seguimiento a las alertas y riesgos previamente identificados en el microterritorio mediante la estrategia AIEPI Comunitario. CUPS: I303.	Por cada entrega se debe presentar: 1. Ficha AIEPI Comunitario diligenciada con calidad y veracidad en la aplicación AIEPI Survey123 de la plataforma ArcGIS de la Gobernación de Cundinamarca, en las canalizaciones correspondientes marcadas, esta base no se requiere que los auxiliares la descarguen. 2. En caso de no identificar nuevos casos: Acta de búsqueda activa suscrita con la Junta de Acción Comunal, con firmas, registro fotográfico y datos de contacto.	De acuerdo con el micro territorio asignado, según Tabla 1. Micro territorios por Municipio y Auxiliar con Población
	Brindar información y educación en salud a las familias visitadas, de acuerdo con el curso de vida, los riesgos identificados y las necesidades del territorio, promoviendo el autocuidado, la detección temprana de riesgos, la adopción de hábitos saludables y el acceso oportuno a los servicios de salud. Los temas abordados podrán incluir: salud materno-perinatal, enfermedades prevalentes de la infancia, vacunación, salud mental, convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, salud ambiental, enfermedades transmisibles, higiene y salud bucal, estilos de vida saludables, deberes y derechos en salud, así como la orientación y gestión diferencial para poblaciones vulnerables y grupos étnicos, conforme a los riesgos y situaciones identificadas en el microterritorio. CUPS: I10604.	Por cada entrega se debe presentar: 1. Formato de Registro de Asistencia M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión 6. 2. Archivo consolidado de registro fotográfico georreferenciado que evidencie las acciones de información en salud realizadas. 3. Material educativo utilizado, cuando aplique. NOTA: Se realizará verificación mediante llamadas telefónicas aleatorias, de acuerdo con los listados presentados.	De acuerdo con el micro territorio asignado, según Tabla 1. Micro territorios por Municipio y Auxiliar con Población
	Participar en las jornadas de salud	Por cada entrega se debe presentar:	De acuerdo

	del territorio, apoyando la convocatoria, la caracterización de riesgos, la toma de signos vitales, la educación en salud, la verificación de esquemas de vacunación, la canalización a servicios de salud y el registro de las actividades realizadas, de acuerdo con los lineamientos de APS y gestión del riesgo. Nota: la divulgación y convocatoria se deberá realizar conjuntamente con la corresponsal en salud, independientemente del microterritorio asignado o de la fuente de financiación. CUPS: I10604.	1. Informe de Actividades PIC – Código: M-PDS-GSP-FR-029 de la jornada, que incluya: material de divulgación de la convocatoria, número de personas canalizadas y servicios a los que fueron dirigidas, registro fotográfico georreferenciado y firmas originales. 2. Listados de asistencia – Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 de cada jornada, en medio físico y en formato Excel, con el respectivo consolidado en Excel. Corresponde a un único informe válido para el talento humano que participe en las jornadas (un mismo listado de asistencia por jornada – ver indicación en la Ficha Metodológica de Jornadas de Salud). 3. Registro fotográfico georreferenciado de la participación en la jornada de salud.	con el micro territorio asignado, según Tabla 1. Micro territorios por Municipio y Auxiliar con Población
	Las demás obligaciones que contribuyan a garantizar el cabal cumplimiento y ejecución del servicio a prestar.		

OBLIGACIONES GENERALES

1.Cumplir con el objeto del presente contrato, obligaciones y demás condiciones, términos y estipulaciones del contrato, en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en el presente Contrato, incluyendo sus estudios previos y acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan a través del supervisor; siempre y cuando estas no impliquen modificación al contrato.
2.Acatar las políticas de confidencialidad y reserva de la información, establecidas por la entidad.
3.Cumplir con las obligaciones frente al sistema de salud, pensiones y riesgos laborales.
4.Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabamientos.
5.Desarrollar el contrato con idoneidad, y dentro de los principios y conceptos éticos de pulcritud y oportunidad que la comunidad espera y la ley y las buenas costumbres exigen a todo contratista del Estado.
6.Atender de manera oportuna las recomendaciones del supervisor, quien velará por el cumplimiento de las obligaciones aquí establecidas.
7.Entregar los informes y productos requeridos de acuerdo con lo estipulado en el contrato y los que le solicite el supervisor/interventor para el control y supervisión en el desarrollo y ejecución del contrato.
8.No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
9.El contratista será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del contrato, cuando con ellos cause perjuicio a la Administración o a terceros.
10.Cumplir con las condiciones jurídicas, técnicas y económicas presentadas en la propuesta.
11.Colaborar con la entidad contratante en lo que sea necesario para que el objeto del contrato se cumpla y sea de la mejor calidad.
12.Guardar la debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del objeto contractual, así como de todos aquellos relacionados con el mismo.
13.Aceptar las sugerencias que el Hospital realice y estar dispuesto a subsanar los inconvenientes que se presenten con ocasión del desarrollo de las obligaciones del contrato.
14.Asistir a las capacitaciones de manera presencial y/o virtual, y diligenciar las evaluaciones pertinentes, las cuales, serán requisito indispensable para entrega de los informes de actividades, y será verificado por el supervisor del contrato, las horas de capacitación no serán canceladas
15.Brindar acompañamiento técnico; si así lo requiere la institución, en los procesos de habilitación y modernización de la E.S.E.
16.Realizar actividades de implementación de guías de práctica clínica de

	acuerdo a las directrices del grupo de implementación de la institución y participar del proceso de capacitación, realizando las respectivas evaluaciones de acuerdo al plan de capacitaciones institucional, si el perfil y/o las actividades contractuales así lo ameritan. 17.El Contratista deberá cumplir con las políticas de Humanización Institucional, observando siempre y en todo lugar un trato respetuoso, cordial y amable para con las personas vinculadas de cualquier forma con el Hospital y en especial para con los usuarios del servicio de salud, observando los derechos fundamentales y los principios constitucionales, tales como la igualdad y dignidad de los seres humanos, el reconocimiento de la diversidad personal y cultural, el rechazo a todo tipo de discriminación, la libertad de ideas y creencias y demás contenidas en la Carta Política 18.Dar un uso eficaz, eficiente y adecuado a las instalaciones y bienes del Hospital, no empleándolos para fines distintos a los servicios contratados. 19.Bajo ninguna razón el contratista podrá, respecto de los usuarios, pacientes o acompañantes, inducir, recibir, solicitar, sugerir, constreñir o aceptar, directa o indirectamente, para sí o para un tercero y por el servicio aquí contratado, remuneración, dinero, utilidad, promesa de pago, dádiva o cualquier otro beneficio, distinto al pactado en la Orden de Prestación de Servicios a celebrarse. 20.Cumplir con los lineamientos y parámetros jurídicos, consagrados por el Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015, y con las funciones y responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo, contenidas en el MANUAL DE RESPONSABILIDADES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – SST son de cumplimiento obligatorio, con aplicación en el ámbito laboral y personal en la ejecución de los diferentes trabajos y servicios que realicen en la operación diaria en lo concerniente al sistema de Gestión y seguridad y salud en el trabajo, en la ejecución del objeto del presente contrato. 21.Acatar y dar cumplimiento a las instrucciones y decisiones emitidas en las Circulares Internas de la Institución. 22.Realizar entrega de un informe y presentación de gestión (Empalme), acerca de toda la gestión realizada en el momento de finalizar periodo, retiro o finalización de contrato. 23.Apoyar a los procesos en la identificación y definición de objetivos, metas, estrategias, modelos y políticas que requiera gestionar la implementación del sistema único de acreditación (SUA). 24.Apoyar las unidades funcionales para la implementación de los sietes dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG con sus respectivos componentes de los planes decreto 612, Matriz de Riesgos. 25.Apoyar y garantizar las caracterizaciones del poa por procesos con cada uno de la administración (Identificación, Análisis, Calificación, Valoración, Tratamiento) de riesgos, documentación de las fichas técnicas de indicadores de cada uno de los procesos que tiene a cargo que demande el mapa de procesos de la institución.
8.2. OBLIGACIONES DE LA E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO	**1.** Revisar y supervisar que la prestación de los servicios se realice conforme a lo estipulado en este contrato. **2.** Pagar al CONTRATISTA los valores que correspondan por la prestación de los servicios de acuerdo al flujo de caja disponible. **3.** Ejercer la vigilancia y control, y exigir al CONTRATISTA, a través del supervisor del contrato, la ejecución idónea y oportuna del objeto contractual. **4.** Prestar la colaboración necesaria para el normal desarrollo del contrato. **5.** Facilitar la información requerida por el CONTRATISTA para el buen cumplimiento de las obligaciones pactadas.

10. INDICAR CLARAMENTE EL TIPO DE CONTRATO A SUSCRIBIRSE.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

11. PERIODO DE TIEMPO PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

El plazo de ejecución del contrato es de **UN (01) MES Y TRES DIAS (03) Y/O HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE OCTUBRE DEL 2026,** término contado a partir de la suscripción del acta de inicio entre el contratista y el supervisor. El contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes. Para su ejecución se requerirá de la aprobación de las garantías si a ello hubiere lugar y la expedición del registro presupuestal.

12. LUGAR DE EJECUCIÓN, DONDE SE DEBERÁN CUMPLIR LAS OBLIGACIONES

DEL CONTRATO
El objeto y obligaciones de la presente contratación serán desarrolladas en el Municipio de El Colegio Cundinamarca.
13. ESTUDIO DE MERCADO
Para adelantar el contrato objeto del presente estudio, La E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO, se acoge a los estudios de mercado realizados en el CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CI-1060-2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO.
14. VALOR Y FORMA DE PAGO.
La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen pagará al contratista el valor total del contrato de **SIETE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($7.897.239)**, se cancelará de acuerdo a las actividades realizadas efectivamente por el contratistas previo informe y soportes de las actividades con su respectivo registro fotográfico y lista de asistencia de cada una de las actividades realizadas, conforme lo indican los respectivos anexos del contrato interadministrativo SS-CD-CI-1060-2025, las actividades realizadas deben estar avaladas por la secretaria de Salud del Departamento **PARAGRAFO PRIMERO:** Pago este quedara condicionado al aval del supervisor del convenio por parte de la secretaria de salud de Cundinamarca . **PARÁGRAFO SEGUNDO** : El valor del contrato será cancelado previa presentación del informe mensual de las actividades realizadas en cumplimiento de las obligaciones derivadas del objeto del contrato, certificadas por el supervisor y su aceptación a satisfacción por parte del HOSPITAL, junto con la respectiva acreditación del pago de los aportes al sistema de seguridad social de conformidad, si la persona es natural la base es el 40% del valor del contrato, y sobre esa base se liquidan los porcentajes de salud y pensiones. En el caso de personas Jurídicas, certificación de aportes de seguridad social (salud, pensión y ARP) y patronales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar y ARP), expedida por el Revisor Fiscal de la empresa, sí está obligado a tenerlo. Caso contrario por el Representante Legal de la misma, en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789/02 y Art. 9 de la Ley 828/03. Unidad de medida de las actividades: El contratista presentara informe de las actividades con sus respectivas evidencias. **PARÁGRAFO TERCERO**: Cada pago estará sujeto a la disponibilidad de recursos según PAC (Programación Anual Mensualizado de Caja). **PARÁGRAFO CUARTO**: El término del pago solo empezará a contarse desde la fecha que se presente en debida forma la totalidad de los documentos exigidos para el efecto. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del contratista y no tendrá por ello al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. **PARÁGRAFO QUINTO:** Será requisito para el pago la certificación del supervisor del contrato, factura y/o cuenta de cobro, planilla de pago del sistema general de seguridad social integrada (Salud, pensión y riesgos nivel III) conforme lo señala el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y 828, informe de actividades.
15. SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA
Para la vigilancia del presente contrato se realizará a través de **SUPERVISIÓN**. La supervisión estará a cargo del **SUBGERENTE** quien controlará el cumplimiento de las obligaciones por parte de EL CONTRATISTA en desarrollo de su función, el supervisor realizará todas aquellas actividades que propendan por la efectiva realización del principio de responsabilidad en especial las siguientes: 1) Vigilar el pleno cumplimiento por parte del CONTRATISTA del objeto y las obligaciones contenidas en la Contrato de prestación de servicios. 2) Comunicar a la Gerencia del Hospital en forma oportuna, las circunstancias que afecten el normal desarrollo del presente Contrato. 3) Elaborar técnica y oportunamente las actas y/o constancias requeridas para el cumplimiento y ejecución de la Contrato de prestación de servicios. 4) Certificar el cumplimiento de las actividades del contratista. 5) Verificar el cumplimiento por parte del CONTRATISTA respecto de la afiliación y pago de la seguridad social. 6) Informar a la Gerencia del Hospital sobre el incumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA, si se llegaren a presentar. 7) Comunicar a la Gerencia del Hospital cualquier modificación que deba hacerse en desarrollo de la Contrato de prestación de servicios. 8) Las demás establecidas en la normatividad vigente.
FIRMAS
Nombre: DIEGO ARMANDO PINZON PEÑA
Cargo: SUBGERENTE
FIRMA
Proyecto: Karla Daniela Nieto Camelo / Auxiliar Administrativo Karla Nieto C Reviso: German Alfredo Mancera Barbosa / Coordinador Jurídico Contratacion