Vigilada MinEducación

ANEXO DE CONDICIONES TÉCNICAS ESENCIALES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y/O ENTREGA DE OBRAS O BIENES.

1. DENOMINACIÓN DEL BIEN O SERVICIO. 3
2. INFORMACION PRESUPUESTAL. 3
3. CÓDIGO ESTÁNDAR DE PRODUCTOS Y SERVICIOS DE NACIONES UNIDAS (UNSPSC). 3
4. UNIDAD DE MEDIDA 4
5. DESCRIPCIÓN GENERAL. 4
6. NORMATIVIDAD APLICABLE 8
6.1. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST) Y RIESGOS LABORALES. 9
6.2. SALUD, HABILITACIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN DE URGENCIAS. 10
6.3. NORMATIVIDAD EN TRANSPORTE ASISTENCIAL, TRÁNSITO Y SEGURIDAD VIAL. 11
6.4. GESTIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y CONDICIONES TÉCNICAS DE ATENCIÓN. 12
6.5. NORMATIVIDAD EN GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD. 12
6.6. NORMAS TÉCNICAS Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES. 13
7. **7. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS INSUMOS, BIENES, PRODUCTOS O SERVICIOS A PRESTAR POR PARTE DEL PROVEEDOR**. 14
7.1 CONDICIONES Y PROCEDIMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO 14
7.1.1. DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO. 14
7.1.2. BENEFICIARIOS. 14
7.1.3. TIEMPOS DE RESPUESTA ACOMPASADOS CON CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE. 14
7.1.4. PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN Y TRASLADO. 16
7.1.5. PROTOCOLO DE ENTREGA DEL PACIENTE EN LA INSTITUCIÓN RECEPTORA. 17
7.1.6. SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS. 18
7.1.7. PRUEBAS BÁSICAS DE VALORACIÓN EN EL SITIO DE ATENCIÓN. 19
7.2. LUGAR 20
7.3. PARQUE AUTOMOTOR 20
7.3.1. CONDICIONES DEL SERVICIO DE AMBULANCIA. 21
7.3.2. DOCUMENTOS PARA VERIFICAR EL PARQUE AUTOMOTOR. 21
7.4. EQUIPOS DE EMERGENCIA 22
7.4.1. CONDICIONES GENERALES DE LOS EQUIPOS. 22
7.4.2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS DE LOS EQUIPOS 23
7.4.2.1. DISPOSITIVOS DE MONITOREO Y DIAGNÓSTICO. 23
7.4.2.2. EQUIPOS PARA INMOVILIZACIÓN Y RESCATE. 23

7.4.2.3. DISPOSITIVOS DE SOPORTE VENTILATORIO Y RESPIRATORIO. 24
7.4.2.4. MATERIALES DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA. 24
7.4.2.5. RECURSOS TECNOLÓGICOS. 24
7.4.3. DOCUMENTOS PARA VERIFICAR LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA. 25
7.5. PERSONAL 26
7.5.1. COORDINADOR ENLACE DEL CONTRATO. 26
7.5.2. PERSONAL DE ATENCIÓN: 27
7.5.2.1. MÉDICO DE LA LÍNEA DE ORIENTACIÓN: 28
7.5.2.2. AUXILIAR DE ENFERMERÍA: 28
7.5.2.3. CONDUCTOR DE AMBULANCIA: 29
7.5.2.4. TECNÓLOGO EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA: 29
8. ESPECIFICACIONES AMBIENTALES 30
8.1. CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN EL SERVICIO DE ÁREA PROTEGIDA. 30
8.2. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y SU IMPACTO AMBIENTAL 31
8.2.1. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) REQUERIDOS. 31
9. TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO 31
9.1. GENERALIDADES. 31
9.2. REQUISITOS DEL EQUIPO CAPACITADOR. 32
9.3. METODOLOGÍA Y CONTENIDOS. 32
9.4. ENTREGABLES. 32
9.5. PLATAFORMA TECNOLÓGICA Y LOGÍSTICA. 33
9.6. SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN. 33
10. FORMA DE PAGO DEL CONTRATO A SUSCRIBIR. 33
11. TIPIFICACIÓN, VALORACIÓN Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES 33
12. FIRMA DE RESPONSABLE. 34

1. DENOMINACIÓN DEL BIEN O SERVICIO.

Prestar el servicio de área protegida médica para atender los casos de urgencias, emergencias y traslado asistencial de los miembros de la comunidad esapista, en las sedes de Tunja de la Escuela Superior de Administración Pública - ESAP, Dirección Territorial Boyacá - Casanare.

2. INFORMACION PRESUPUESTAL.

Línea del Plan Anual de Adquisiciones al que corresponde la presente necesidad	**LÍNEA 75 - ESAP-0005BOY-PS** Prestar el servicio de área protegida médica para atender los casos de urgencias, emergencias y traslado asistencial de los miembros de la comunidad esapista, en las sedes de Tunja de la Escuela Superior de Administración Pública - ESAP, Dirección Territorial Boyacá - Casanare.
DEPENDENCIA	005 Regional Boyacá
POSICION CATALOGO DE GASTO	A-02-02-02-009-003 Servicios Para El Cuidado De La Salud Humana Y Servicios Sociales.
FUENTE	Propios.

3. CÓDIGO ESTÁNDAR DE PRODUCTOS Y SERVICIOS DE NACIONES UNIDAS (UNSPSC).

El objeto contractual se clasifica en los siguientes códigos del Clasificador de Bienes y Servicios:

1. Segmento	2. Familia	3. Clase	4. Producto	5. Descripción
85	10	15	08	Centros o servicios móviles de atención de salud.
85	12	15	00	Servicios de prestadores de cuidado primario.
85	12	15	01	Servicios de atención domiciliaria por médicos de atención primaria.
85	12	15	02	Servicios de consulta de médicos de atención primaria.
85	12	15	03	Servicios de control de médicos de atención primaria.
85	12	15	04	Servicios médicos de emergencia de médicos de atención primaria.
85	10	16	00	Personas de soporte de prestación de servicios de salud.
85	10	16	05	Auxiliares de salud a domicilio.
85	12	22	00	Servicios de evaluación y valoración de salud individual.

85	12	22	01	Valoración del estado de salud individual.

4. UNIDAD DE MEDIDA.

La unidad de medida para la contratación del servicio en el área protegida está determinada en **MESES**. Esta unidad de medida corresponde al tiempo periódico durante el cual el contratista deberá ejecutar las actividades establecidas en el contrato, garantizando el cumplimiento de los objetivos y requerimientos del servicio dentro del área protegida. La medición en meses permite un seguimiento adecuado del avance y cumplimiento de las obligaciones contractuales, facilitando la planeación, supervisión y control de la prestación del servicio en el tiempo estipulado.

5. DESCRIPCIÓN GENERAL.

La **Escuela Superior de Administración Pública – ESAP** es una entidad pública de carácter universitario del orden nacional, creada por la Ley 19 de 1958 y adscrita al Departamento Administrativo de la Función Pública, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y financiera, patrimonio independiente y autonomía académica, de conformidad con las normas que regulan el sector educativo y, particularmente, el servicio público de educación superior. Asimismo, integra el sector administrativo de la función pública y hace parte del sistema de carrera administrativa.

En desarrollo de su misión institucional, la ESAP tiene a su cargo la formación de ciudadanos y ciudadanas en conocimientos, valores y competencias relacionados con el saber administrativo público, orientados al fortalecimiento de la capacidad de gestión del Estado y de las entidades y organizaciones prestadoras de servicios públicos, así como al desarrollo y modernización de la administración pública. El cumplimiento de esta función implica la realización permanente de actividades académicas, administrativas y de extensión en sus diferentes sedes y espacios de desarrollo institucional, con la consecuente concurrencia de estudiantes, servidores públicos, docentes, contratistas, proveedores, visitantes y demás población vinculada a sus actividades.

En este marco, la Entidad debe adoptar las medidas necesarias para garantizar condiciones adecuadas de seguridad y bienestar durante el desarrollo de sus actividades, en concordancia con las obligaciones previstas en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y con el deber institucional de promover entornos seguros y saludables. Para tal efecto, resulta necesario contar con mecanismos de prevención y respuesta oportuna frente a situaciones que puedan comprometer la integridad y el estado de salud de las personas que desarrollan actividades o permanecen en sus instalaciones, así como con instrumentos que permitan identificar oportunamente factores de riesgo y fortalecer las acciones de promoción, prevención y vigilancia en salud. En la Dirección Territorial Boyacá – Casanare, la supervisión de la prestación de este servicio corresponde a la Coordinación Administrativa y Financiera, de conformidad con las competencias asignadas.

A su vez, el bienestar institucional constituye un componente propio de la prestación del servicio de educación superior, de conformidad con la Constitución Política de 1991, la Ley 30 de 1992 y el Acuerdo 03 de 1995 del Consejo Nacional de Educación Superior (CESU). Esta materia ha

adquirido especial relevancia dentro de los referentes de calidad de las instituciones y programas de educación superior, conforme a las disposiciones del Decreto 1075 de 2015, modificado por el Decreto 1330 de 2019. En consecuencia, las acciones dirigidas a preservar y promover el bienestar de la comunidad universitaria no constituyen actuaciones aisladas, sino que se articulan con las responsabilidades institucionales relacionadas con la calidad, la permanencia y el adecuado desarrollo de las actividades académicas y administrativas.

Bajo este marco, la prestación del servicio de **área protegida médica** encuentra sustento en fundamentos jurídicos diferenciados según la condición de sus beneficiarios. En el caso de los servidores públicos y contratistas, se relaciona con los deberes de prevención, preparación y respuesta ante emergencias a cargo del empleador, previstos en el artículo 2.2.4.6.25 del Decreto 1072 de 2015, que contempla la atención de primeros auxilios. Respecto de los estudiantes, docentes, proveedores, visitantes y demás personas que no mantienen un vínculo laboral o contractual con la Entidad, el servicio se articula con el deber de promover y garantizar el bienestar institucional, previsto en los artículos 117, 118 y 119 de la Ley 30 de 1992 y en el Acuerdo 03 de 1995 del CESU. Por tanto, la cobertura requerida debe comprender a las personas que integran la comunidad institucional y a quienes, con ocasión de las actividades de la ESAP, desarrollen actividades o permanezcan en sus instalaciones.

Adicionalmente, el crecimiento de la población estudiantil y de la población flotante que concurre a los espacios institucionales ha incrementado la cantidad y diversidad de personas expuestas a eventuales situaciones de urgencia o emergencia durante el desarrollo de las actividades de la Dirección Territorial. Esta dinámica hace necesario fortalecer las medidas de atención y respuesta en salud y articularlas con las acciones de bienestar institucional, prevención y gestión de riesgos, bajo criterios de transversalidad y corresponsabilidad que contribuyan a generar condiciones apropiadas para el desarrollo de las actividades académicas y administrativas.

La necesidad de contar con una respuesta asistencial oportuna adquiere especial relevancia al considerar las condiciones de salud identificadas en la población institucional. En los resultados de los exámenes médicos ocupacionales periódicos practicados a los servidores públicos se ha identificado el riesgo cardiovascular como una de las principales alertas de atención, sin perjuicio de otros factores y condiciones de salud que puedan presentarse. En la población estudiantil, aunque la naturaleza y prevalencia de los riesgos puede diferir, también pueden presentarse situaciones asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, ingesta de alcohol, afectaciones relacionadas con la salud mental y otras circunstancias que, durante la permanencia en las instalaciones o el desarrollo de actividades institucionales, pueden requerir una valoración y atención inmediata. Ante la inexistencia de un servicio clínico básico permanente al interior de la Entidad, resulta necesario disponer de un mecanismo especializado que permita brindar una primera respuesta asistencial y determinar la conducta a seguir en cada caso.

En consecuencia, se requiere contratar el servicio de **área protegida médica** para la atención de los eventos que sean clasificados como urgencias o emergencias médicas, incluyendo, cuando resulte procedente, la estabilización inicial y el traslado asistido de los pacientes a una institución prestadora de servicios de salud, conforme a la valoración médica y a las condiciones particulares de cada evento. El servicio deberá garantizar disponibilidad permanente durante las **veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana**, durante la vigencia contractual, en la ciudad

de Tunja y en los demás lugares donde la Dirección Territorial Boyacá – Casanare desarrolle actividades académico-administrativas, así como en aquellos escenarios externos en los que la comunidad institucional participe en representación de la ESAP.

La prestación contratada permitirá disponer de atención médica inicial y oportuna ante la ocurrencia de eventos que comprometan la salud de las personas cubiertas, con capacidad para realizar la valoración correspondiente, adoptar las medidas de estabilización que sean necesarias y, cuando la condición clínica lo amerite, efectuar el traslado mediante **Transporte Asistencial Básico (TAB)** a la institución prestadora de servicios de salud, clínica, hospital o entidad competente que corresponda, de acuerdo con la afiliación y las necesidades asistenciales del paciente.

Por lo anterior, teniendo en cuenta que la atención de eventos de urgencia y emergencia constituye una necesidad recurrente asociada al desarrollo de las actividades institucionales, a la diversidad y crecimiento de la población que concurre a los espacios de la ESAP y a la necesidad de contar con mecanismos de respuesta inmediata ante situaciones que puedan afectar la salud de las personas, resulta necesario contratar una entidad especializada que cuente con la experiencia, capacidad operativa, recurso humano, infraestructura y logística requeridos para garantizar la prestación continua y oportuna del servicio de **área protegida médica** para la comunidad institucional de la Dirección Territorial Boyacá – Casanare.

En consecuencia y como descripción general del servicio a contratar, el servicio de Área Protegida garantiza la atención de urgencias y/o emergencias médicas, incluyendo el traslado a centros hospitalarios, clínicas, IPS, EPS o ARL donde se brinde el tratamiento adecuado según la valoración médica. Este servicio debe estar disponible las veinticuatro (24) horas del día, los siete (07) días a la semana y contar con la cobertura en los diferentes lugares de desarrollo de la ESAP Dirección Territorial Boyacá – Casanare en la ciudad de Tunja, así como en actividades organizadas por la entidad en otras ubicaciones.

Para su adecuada prestación, se incluirán los siguientes servicios asociados:

Atención de emergencias médicas.

Servicio integral de atención inmediata ante cualquier evento que represente un riesgo para la salud de los miembros de la comunidad esapista. Este servicio incluye:

- Evaluación inicial mediante TRIAGE para clasificar la gravedad del caso.
- Atención asistencial en el sitio por personal de atención prehospitalaria capacitado (tecnólogo en atención prehospitalaria o auxiliar de enfermería), con orientación médica remota.
- Estabilización del paciente y determinación de la conducta médica a seguir.
- Traslado oportuno a un centro asistencial en caso de ser necesario, garantizando la continuidad del tratamiento adecuado.

Para efectos de la prestación del servicio, se entenderá como:

- **Inmediato:** La respuesta a una emergencia o urgencia médica que se brinda **de manera instantánea o en máximo** en los tiempos señalados en el numeral 7.1.3. del presente documento, sin demoras injustificadas, una vez se recibe la alerta o solicitud de atención, garantizando una intervención rápida para la estabilización del paciente.
- **Oportuno:** La atención brindada dentro de los tiempos adecuados para cada caso, conforme a la **clasificación del TRIAGE**, señalados en el numeral 7.1.3. del presente documento, asegurando que el paciente reciba el tratamiento necesario en el momento preciso para evitar complicaciones en su estado de salud.

Traslados primarios asistidos – servicio de ambulancia:

Servicio de traslado asistencial de pacientes en estado de emergencia o urgencia médica y/o psicológica hacia un centro asistencial, desde el lugar donde se encuentren dentro de las instalaciones de la Escuela Superior de Administración Pública – ESAP. Este servicio se presta mediante unidades móviles (ambulancias) equipadas con tecnología de alta calidad y operadas por talento humano idóneo, garantizando la atención prehospitalaria necesaria para la estabilización del paciente, seguridad y monitoreo continuo durante el traslado, cumpliendo los protocolos médicos y normativos para garantizar la adecuada atención en ruta.

Protocolo de atención

Secuencia lógica y detallada de un conjunto de actividades, conductas o procedimientos a desarrollar para la atención de una situación específica de salud en un entorno determinado, el cual permite poca o ninguna variación de las acciones realizadas por parte del personal que interviene en la atención. Incluye aquellos protocolos definidos por el prestador de servicios de salud y los establecidos en la normatividad que regula la materia como de obligatorio cumplimiento.

Línea telefónica de orientación médica.

Servicio de asistencia remota operado por profesionales de la salud, diseñado para brindar información, asesoría y acompañamiento en temas médicos a usuarios que requieran orientación sobre síntomas, manejo de enfermedades, primeros auxilios y acciones a seguir en situaciones de emergencia o urgencia médica.

Características principales:

- **Disponibilidad:** Funciona las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- **Atención profesional:** Es atendida por médicos y personal capacitado en TRIAGE y emergencias.
- **Orientación en salud:** Brinda información sobre síntomas, tratamiento inicial, medicamentos, cuidados en el hogar y cuándo acudir a un centro asistencial.
- **Evaluación del nivel de urgencia:** Permite clasificar la gravedad de la situación y determinar si el paciente debe recibir atención presencial inmediata o si puede manejarse con recomendaciones médicas a distancia.
- **Canal de comunicación ágil:** Facilita el acceso a información confiable y reduce la

sobrecarga de los servicios de urgencias hospitalarias.
- **Coordinación con servicios de emergencia:** En casos críticos, puede activar o coordinar el envío de ambulancias o remisión a un centro asistencial.

Este servicio es clave en la atención primaria de la salud, ya que contribuye a mejorar la respuesta ante eventos médicos, optimiza el uso de recursos sanitarios y brinda tranquilidad a los usuarios.

6. NORMATIVIDAD APLICABLE

Que, de conformidad con el artículo 2º del Decreto 1295 de 1994, los objetivos generales del entonces denominado Sistema General de Riesgos Profesionales son las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola frente a los riesgos derivados de la organización del trabajo. Dicha denominación fue actualizada por la Ley 1562 de 2012, que sustituyó las expresiones riesgos profesionales y salud ocupacional por las de riesgos laborales y seguridad y salud en el trabajo.

Que, de conformidad con lo señalado en el artículo 1º de la Ley 1562 de 2012, el Sistema General de Riesgos Laborales es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan y que las disposiciones vigentes de seguridad y salud en el trabajo (SST) relacionadas con la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales y el mejoramiento de las condiciones de trabajo, hacen parte integrante del Sistema General de Riesgos Laborales.

Que, la Decisión 584 de 2004 de la Comunidad Andina de Naciones (CAN), determina en su artículo 7º, que con el fin de armonizar los principios contenidos en sus legislaciones nacionales, los Países Miembros de la CAN, adoptarán las medidas legislativas y reglamentarias necesarias, teniendo como base los principios de eficacia, coordinación y participación de los actores involucrados, para que sus respectivas legislaciones sobre SST contengan disposiciones que regulen, entre otros aspectos, los relacionados con niveles mínimos de seguridad y salud que deben reunir las condiciones de trabajo.

Que, el capítulo 7 del título 4 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1072 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, establece el Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales, requiriendo por parte de los integrantes de dicho Sistema General, el cumplimiento de sus obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales, así como en el desarrollo y aplicación de los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Que, el artículo 2.2.4.7.5 del Decreto 1072 de 2015 define el Sistema de Estándares Mínimos como el conjunto de normas, requisitos y procedimientos de obligatorio cumplimiento mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica; de suficiencia patrimonial y financiera; y de capacidad técnico-administrativa, indispensables para el funcionamiento, ejercicio y desarrollo de actividades de los diferentes actores en el Sistema General de Riesgos Laborales, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la atención, prestación, acatamiento de obligaciones, derechos, deberes, funciones y compromisos en SST y riesgos laborales.

Que, el numeral 10 y 11 del Artículo 2.2.4.6.20. Indicadores que evalúan la estructura del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST, Artículo 2.2.4.6.25. Prevención, preparación y respuesta ante emergencias, numeral 2, 6,13 del Decreto 1072 de 2015.

Que, la Resolución 312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST".

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2.5.1.3.2.4 del Decreto 780 de 2016, "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, los prestadores de servicios de salud deben contar con la inscripción y Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Adicionalmente, para la prestación del servicio de salud en la modalidad extramural, deben cumplir en sus sedes, los requisitos determinados en el criterio 46 del estándar de infraestructura aplicable a todos los servicios del manual que adopta la resolución 544 de 2023.

6.1. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST) Y RIESGOS LABORALES.

- **Decreto 1295 de 1994**, por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales, hoy denominado Sistema General de Riesgos Laborales, en lo pertinente a los objetivos de promoción y prevención de los riesgos derivados del trabajo, y demás disposiciones que lo hayan modificado, adicionado o sustituido.

- **Decisión 584 de 2004 (Comunidad Andina de Naciones - CAN)**, por la cual se adopta el Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, en lo relacionado con la prevención de riesgos laborales y las condiciones de seguridad y salud en el trabajo.

- **Ley 1562 de 2012**, por la cual se modifica el Sistema General de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad y salud en el trabajo, particularmente en lo relacionado con la prevención, protección y atención de los trabajadores frente a los riesgos derivados del trabajo.

- **Decreto 1072 de 2015 (DUR del Sector Trabajo)**, en lo relacionado con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST, la identificación y gestión de peligros y riesgos, y las disposiciones relativas a la prevención, preparación y respuesta ante emergencias:

    - **Capítulo 7, Título 4, Parte 2, Libro 2:** Establece el Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales y las obligaciones en SST.
    - **Artículo 2.2.4.7.5:** Define el Sistema de Estándares Mínimos en SST, que regula requisitos de capacidad tecnológica, científica, financiera y administrativa.
    - **Artículo 2.2.4.6.20 y 2.2.4.6.25:** Regula indicadores de evaluación del SG-SST y las medidas de prevención y respuesta ante emergencias.

- **Resolución 312 de 2019**, por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST, en lo que resulte aplicable al contratista y a las actividades desarrolladas con ocasión de la ejecución contractual.

6.2. SALUD, HABILITACIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN DE URGENCIAS.

- **Ley 100 de 1993**, por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones, en lo pertinente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y a la prestación de los servicios de salud.

- **Decreto 780 de 2016**, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, y las disposiciones que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, en lo relacionado con la organización y funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la prestación de servicios de salud y las condiciones aplicables a los prestadores de servicios de salud.

- **Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social**, por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud, y se adopta el correspondiente Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, modificada, entre otras, por las Resoluciones 544 de 2023 y 465 de 2025, así como por las demás disposiciones vigentes que resulten aplicables.

  La Resolución 3100 de 2019 y sus modificaciones serán consideradas, particularmente, en lo relacionado con la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, las condiciones de habilitación del servicio de Transporte Asistencial Básico – TAB, las condiciones de infraestructura, dotación, equipos biomédicos, procesos prioritarios, talento humano y demás condiciones aplicables a la prestación del servicio objeto del presente proceso.

- **Resolución 5596 de 2015 - Ministerio de Salud y Protección Social**, por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias – TRIAGE, en lo que resulte aplicable a la atención de los usuarios durante la ejecución del contrato.

- **Resolución 1995 de 1999**, por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica, modificada y complementada por la Resolución 839 de 2017 y demás disposiciones vigentes, en lo que resulte aplicable a los registros asistenciales que deban generarse con ocasión de la prestación del servicio.

- **Ley 911 de 2004**, por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería y se establece el régimen disciplinario correspondiente, cuando resulte aplicable a las actuaciones desarrolladas por el personal de enfermería vinculado a la prestación del servicio.

6.3. NORMATIVIDAD EN TRANSPORTE ASISTENCIAL, TRÁNSITO Y SEGURIDAD VIAL.

- **Ley 769 de 2002 – Código Nacional de Tránsito Terrestre**, y las disposiciones que la modifiquen, adicionen o sustituyan, en lo relacionado con la circulación, identificación, condiciones de operación y régimen aplicable a los vehículos de emergencia y, particularmente, a las ambulancias destinadas al transporte asistencial de pacientes.

- **Ley 1503 de 2011**, por la cual se promueven la formación de hábitos, comportamientos y conductas seguros en la vía y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad vial, modificada y adicionada por las disposiciones posteriores vigentes, en lo relacionado con los Planes Estratégicos de Seguridad Vial – PESV.

- **Decreto-Ley 2106 de 2019**, en particular las disposiciones que modifican el régimen aplicable a los Planes Estratégicos de Seguridad Vial y establecen que su diseño e implementación se desarrollarán de acuerdo con la metodología expedida por el Ministerio de Transporte.

- **Ley 2050 de 2020**, por medio de la cual se modifica y adiciona la Ley 1503 de 2011 y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad vial y tránsito, particularmente en lo relacionado con la verificación de la implementación de los Planes Estratégicos de Seguridad Vial – PESV.

- **Decreto 1252 de 2021**, por el cual se reglamentan disposiciones relacionadas con los Planes Estratégicos de Seguridad Vial – PESV, en particular respecto de su diseño, implementación, actualización y verificación, de conformidad con la metodología vigente y las disposiciones que resulten aplicables al contratista.

- **Normas técnicas y reglamentarias aplicables a los vehículos de transporte asistencial y a las ambulancias**, incluyendo, cuando resulte aplicable, la Norma Técnica Colombiana NTC 3729, en las condiciones técnicas incorporadas al presente proceso y sin perjuicio de las demás disposiciones sanitarias y de tránsito que regulen la operación de estos vehículos.

- **Licencia de Conducción Categoría C1, C2 o C3 (según vehículo de emergencia):**

  - **C1:** Permite conducir ambulancias de servicio público hasta 5 toneladas.
  - **C2:** Autoriza la conducción de ambulancias de mayor capacidad de carga.
  - **C3:** Habilita para vehículos de carga pesada y transporte especial.
  - Los conductores de ambulancias deben contar con capacitación en primeros auxilios y manejo de emergencias.

  En materia de seguridad vial, cuando el contratista se encuentre sujeto a la obligación legal de diseñar e implementar un Plan Estratégico de Seguridad Vial – PESV, deberá cumplir las disposiciones y metodología vigentes aplicables, sin

que ello implique exigir aval o aprobación de dicho plan por una autoridad cuando tal exigencia no se encuentre prevista en la normativa vigente.

6.4. GESTIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y CONDICIONES TÉCNICAS DE ATENCIÓN.

- **Resolución 3100 de 2019**, modificada por las disposiciones vigentes, en particular las relacionadas con los estándares de dotación, dispositivos médicos, equipos biomédicos, mantenimiento, calibración, procesos prioritarios y demás condiciones aplicables al servicio de Transporte Asistencial Básico – TAB.

- **Norma Técnica Colombiana NTC 3729**, en aquellos aspectos técnicos relacionados con ambulancias y transporte asistencial que hayan sido incorporados expresamente al presente proceso de selección y resulten aplicables de acuerdo con las características del servicio contratado.

  Las demás disposiciones sanitarias, técnicas y reglamentarias vigentes que regulen el uso, mantenimiento, calibración, seguridad, limpieza, desinfección, almacenamiento, manipulación y utilización de los equipos biomédicos y dispositivos médicos empleados durante la prestación del servicio.

6.5. NORMATIVIDAD EN GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD.

- **Ley 9 de 1979 – Código Sanitario Nacional**, en lo pertinente a las condiciones sanitarias, de higiene, seguridad y manejo de factores que puedan afectar la salud humana.

- **Ley 1252 de 2008**, por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental, referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones.

- **Decreto 351 de 2014**, por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, en lo relacionado con las obligaciones de los generadores y demás sujetos que intervengan en su gestión.

- **Resolución 2184 de 2019**, por la cual se modifica la Resolución 668 de 2016 sobre uso racional de bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones, incluyendo el código de colores para la separación de residuos en la fuente, en lo que resulte aplicable a las actividades desarrolladas durante la ejecución del contrato.

  Las demás normas ambientales, sanitarias y técnicas vigentes que regulen la segregación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos generados con ocasión de la prestación de los servicios de salud.

6.6. NORMAS TÉCNICAS Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES.

Además de las disposiciones anteriormente relacionadas, serán aplicables al contrato todas aquellas normas legales, reglamentarias, técnicas y administrativas que se encuentren vigentes durante su ejecución y que resulten pertinentes de acuerdo con la naturaleza del objeto contractual, particularmente las relacionadas con:

a) La prestación de servicios de salud y atención de urgencias y emergencias;

b) La habilitación y operación del servicio de Transporte Asistencial Básico – TAB;

c) Las condiciones de dotación, equipos biomédicos, medicamentos, dispositivos médicos e insumos requeridos para la prestación del servicio;

d) Las condiciones de seguridad, mantenimiento y operación de las ambulancias;

e) La seguridad y salud en el trabajo y la prevención y atención de emergencias;

f) La seguridad vial y las condiciones de circulación y operación de vehículos de emergencia;

g) La gestión de residuos generados en la atención en salud;

h) La protección de los datos personales, la reserva de la información y la confidencialidad de la información clínica a la que eventualmente tenga acceso el contratista;

i) Las normas de ética, responsabilidad profesional y ejercicio de las profesiones y ocupaciones del personal que intervenga en la prestación del servicio; y

j) Las demás disposiciones que, por razón de la naturaleza del servicio contratado, resulten obligatorias para el contratista.

PARÁGRAFO. El cumplimiento de las disposiciones anteriormente señaladas no se entenderá limitado a las normas expresamente relacionadas en el presente numeral. El contratista deberá observar, durante toda la ejecución contractual, las disposiciones que las modifiquen, adicionen, sustituyan o deroguen, así como aquellas normas posteriores que resulten aplicables al objeto contractual. En todo caso, la exigencia de requisitos, documentos o condiciones técnicas dentro del presente proceso deberá entenderse circunscrita a aquellos que guarden relación directa con el objeto contractual y resulten necesarios, adecuados y proporcionales para garantizar la correcta, segura y continua prestación del servicio.

7. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS INSUMOS, BIENES, PRODUCTOS O SERVICIOS A PRESTAR POR PARTE DEL PROVEEDOR.

Las especificaciones técnicas y condiciones requeridas para la prestación del servicio de Área Protegida, orientado a la atención de urgencias y emergencias médicas, son las siguientes:

7.1. CONDICIONES Y PROCEDIMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

7.1.1. DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO.

La prestación del servicio de Área Protegida deberá garantizar la atención de urgencias y/o emergencias médicas, así como el traslado oportuno a centros hospitalarios, de acuerdo con los tiempos establecidos según la clasificación del TRIAGE. La disponibilidad del servicio será permanente, operando las veinticuatro (24) horas del día y siete (7) días de la semana, durante toda la vigencia del contrato.

7.1.2. BENEFICIARIOS.

Este servicio está dirigido a la comunidad esapista que comprende: estudiantes, docentes, servidores públicos, contratistas, usuarios, proveedores y visitantes que se encuentren en las instalaciones de la Escuela Superior de Administración Pública – ESAP, en los diferentes lugares de desarrollo de la Dirección Territorial Boyacá - Casanare, así como en las actividades desarrolladas por la entidad en otros espacios dentro del perímetro de la ciudad de Tunja.

7.1.3. TIEMPOS DE RESPUESTA ACOMPASADOS CON CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE.

CLASIFICACIÓN TRIAGE	CONDICIÓN DEL PACIENTE (ARTÍCULO 5 DE LA RESOLUCIÓN 5596 DE 2015)	TIEMPO MÁXIMO DE RESPUESTA (CONDICIÓN CONTRACTUAL)
TRIAGE I	Requiere atención inmediata. La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, pérdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata.	**Hasta 20 minutos** (atención y traslado inmediato).
TRIAGE II	La condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el	**Hasta 30 minutos** (atención prioritaria).

	riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría.	
TRIAGE III	La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico aunque su situación puede empeorar si no se actúa.	**Hasta 60 minutos**.
TRIAGE IV	El paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general, ni representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de miembro u órgano. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente.	**Hasta 60 minutos**.
TRIAGE V	El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general de paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano.	**Hasta 60 minutos**.

NOTA. Las cinco categorías y la descripción de la condición del paciente corresponden al artículo 5 de la Resolución 5596 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social. La clasificación del paciente la realiza el personal de salud del contratista conforme a esa resolución y a los

procedimientos de TRIAGE que el parágrafo del artículo 17 de la Resolución 926 de 2017 exige a los servicios de atención prehospitalaria y de transporte asistencial; la Entidad no define el TRIAGE. Lo que la Entidad fija como condición contractual es el tiempo máximo de respuesta de cada categoría, contado desde la recepción de la llamada en la línea de atención del contratista hasta la llegada de la unidad al lugar donde se encuentre el paciente. En situaciones de emergencia o desastre con múltiples víctimas se aplicará lo previsto en el parágrafo del artículo 5 de la Resolución 5596 de 2015.

El contratista registrará, en cada atención, la hora de recepción de la llamada y la hora de llegada de la unidad al lugar donde se encuentre el paciente, y consignará ambos datos en el informe mensual de casos atendidos, para que la supervisión verifique el cumplimiento de los tiempos máximos de respuesta.

7.1.4. PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN Y TRASLADO.

- **Activación del Servicio:**

  - La ESAP notificará la emergencia a la línea de atención del prestador.
  - La atención telefónica será inmediata para aplicar el método de priorización (TRIAGE) según los síntomas y antecedentes médicos del paciente.

- **Atención Prehospitalaria:**

  - La tripulación de la ambulancia (tecnólogo en atención prehospitalaria o auxiliar de enfermería) estabilizará al paciente aplicando los protocolos de atención prehospitalaria y de bioseguridad del prestador, con la orientación del médico de la línea cuando la situación lo requiera.
  - Se aplicarán medidas de soporte vital y, si es necesario, medicación de urgencia conforme a la condición del paciente.

- **Traslado a Centro Asistencial:**

  - Si el caso lo requiere, se gestionará el traslado inmediato a la EPS o centro hospitalario correspondiente.
  - El paciente será asistido con equipos médicos adecuados durante todo el proceso de traslado.
  - El servicio comprende todos los traslados asistenciales que resulten necesarios conforme a los eventos de urgencia o emergencia que se presenten durante la ejecución del contrato, sin que se pacte un número máximo de traslados ni se cause costo adicional para la Entidad. El valor mensual pactado retribuye la disponibilidad permanente del servicio y cubre los traslados efectivamente realizados.

- **Entrega del paciente:**

  - La entrega del paciente en la institución receptora se realizará conforme al protocolo

del numeral 7.1.5 de este anexo.
- Se suministrará la historia clínica prehospitalaria en la que deberá registrarse, signos vitales, medicamentos administrados y procedimiento realizado.

7.1.5. PROTOCOLO DE ENTREGA DEL PACIENTE EN LA INSTITUCIÓN RECEPTORA.

La entrega del paciente deberá realizarse bajo protocolos de seguridad y atención médica estandarizados, garantizando la continuidad en la atención y la estabilidad del paciente durante el traslado. En todo caso, el protocolo de Entrega del Paciente deberá atender como mínimo lo siguiente:

- **Valoración Previa al Traslado:**
  - El personal asistencial de la ambulancia deberá realizar una evaluación inicial del paciente, documentando signos vitales, condición clínica y cualquier procedimiento realizado durante la atención prehospitalaria.
  - Se debe diligenciar el Registro Clínico Prehospitalario (RCPH) o formato equivalente, conforme a las normas vigentes.

- **Coordinación con la Institución Receptora:**
  - Antes del traslado, el personal de la ambulancia deberá comunicarse con la institución médica de destino para reportar el estado del paciente y recibir instrucciones sobre el ingreso.
  - Se debe confirmar la disponibilidad de atención en la entidad receptora para garantizar la recepción del paciente sin contratiempos.

- **Entrega al Médico Receptor:**
  - La transferencia del paciente la realizará el personal asistencial de la ambulancia al médico de la institución receptora, con el soporte del médico de la línea de orientación cuando se requiera, asegurando que el personal de la institución receptora reciba la información completa sobre el estado clínico, los signos vitales, los medicamentos administrados, los procedimientos realizados y los requerimientos adicionales.
  - Se deberá dejar constancia de la entrega mediante firma del médico receptor en la historia clínica prehospitalaria o documento equivalente.

- **Registro y Formalización de la Entrega:**
  - Se debe garantizar la trazabilidad de la atención, mediante la firma de conformidad del personal receptor en el formato de traslado.
  - El proveedor del servicio deberá conservar una copia del documento como parte de los registros contractuales y para auditorías futuras.

- **Manejo de Casos Críticos:**

  - En situaciones de alta complejidad, el equipo de la ambulancia deberá permanecer en el sitio hasta que el paciente haya sido estabilizado por la entidad receptora.
  - En caso de rechazo del paciente por parte de la institución médica, el equipo de la ambulancia deberá seguir los protocolos establecidos y notificar de inmediato a la ESAP para coordinar la atención.

7.1.6. SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS.

El suministro de medicamentos se realizará por parte del prestador conforme a los protocolos de atención prehospitalaria y, cuando se requiera, bajo la orientación del médico de la línea, en el momento de la valoración y atención del paciente en sitio, asegurando su uso adecuado.

Condiciones para el Suministro de Medicamentos:

- **Prescripción y Administración:**

  - Solo podrán ser administrados por personal de salud debidamente autorizado y capacitado.
  - Se suministrarán únicamente aquellos medicamentos necesarios para la estabilización del paciente, según la emergencia presentada.
  - En caso de requerirse medicación adicional, el paciente será remitido a un centro asistencial.

- **Condiciones de los Medicamentos:**

  - Deben estar debidamente sellados, en sus empaques originales y con etiquetas visibles que incluyan:
    - Nombre del medicamento.
    - Composición y dosificación.
    - Fecha de vencimiento.
    - Registro sanitario del **Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA)**.
  - No se podrán utilizar medicamentos vencidos o en mal estado.

- **Control y Registro:**

  - Todo medicamento administrado deberá ser registrado en la historia clínica prehospitalaria del paciente.
  - El personal de salud deberá informar al paciente sobre el medicamento administrado, incluyendo su nombre, dosis y posibles efectos secundarios.
  - La ESAP podrá verificar el cumplimiento de estos requisitos en cualquier momento.

- **Almacenamiento y Disponibilidad:**

  - Los medicamentos deben ser almacenados bajo condiciones óptimas de temperatura y seguridad dentro de las ambulancias y en las instalaciones del prestador del servicio.
  - El proveedor deberá garantizar el abastecimiento continuo de los medicamentos esenciales para la atención de emergencias.

7.1.7. PRUEBAS BÁSICAS DE VALORACIÓN EN EL SITIO DE ATENCIÓN.

Como parte de la valoración prehospitalaria, el contratista realizará en el sitio de atención las pruebas básicas que permite la dotación exigida a la ambulancia de transporte asistencial básico, necesarias para valorar, diagnosticar y estabilizar al paciente y decidir su traslado.

Condiciones para la Prestación del Servicio:

- **Criterios de Realización:**

  - Las pruebas se practicarán según el criterio del personal asistencial que atiende, con la orientación del médico de la línea cuando se requiera, con base en la condición clínica del paciente y la necesidad de definir su manejo inmediato.
  - Se priorizarán aquellos procedimientos indispensables para la toma de decisiones en la atención prehospitalaria y el traslado oportuno a un centro asistencial.

- **Cobertura y Costos:**

  - Las pruebas básicas en el sitio de atención no generarán costos adicionales para la ESAP, porque hacen parte de la atención prehospitalaria contratada.
  - Los exámenes de laboratorio, las imágenes diagnósticas y cualquier otro procedimiento que exceda el ámbito de la atención prehospitalaria que no hacen parte del servicio no serán asumidos por la ESAP, por consiguiente, el paciente será remitido a una institución médica para su realización y su atención integral corresponderá a la institución prestadora de servicios de salud receptora en el marco del traslado asistencial efectuado, con cargo al Sistema General de Seguridad Social en Salud (entidad promotora de salud, administradora de riesgos laborales, SOAT o ADRES, según el caso).

- **Pruebas básicas en el sitio de atención:**

    - Control de signos vitales (frecuencia cardíaca, presión arterial, saturación de oxígeno, temperatura).
    - Glucometría para control de niveles de azúcar en sangre.
    - Trazado electrocardiográfico con el monitor de signos vitales o con el desfibrilador, en caso de eventos cardiovasculares.

- **Registro y Reporte:**

  - Todas las pruebas realizadas deberán ser registradas en la historia clínica prehospitalaria del paciente.
  - En caso de traslado, se deberá entregar al médico receptor un informe detallado con los resultados obtenidos y las medidas tomadas.

7.2. LUGAR.

Los servicios de atención de urgencias, emergencias y traslados se prestarán en las siguientes direcciones, además de los lugares donde la Escuela Superior de Administración Pública - ESAP programe actividades de carácter institucional en la ciudad de Tunja:

No	TERRITORIAL	CIUDAD	SEDE	DIRECCIÓN
1	Boyacá - Casanare	Tunja	Sede de la Dirección Territorial Boyacá - Casanare.	Avenida Oriental 9 - 12.
2	Boyacá - Casanare	Tunja	Universidad Santo Tomás - Sede centro.	Calle 19 No.11 - 64.

El servicio se prestará en la sede de la Dirección Territorial Boyacá - Casanare de la Escuela Superior de Administración Pública, ubicada en la Avenida Oriental número 9-12 de la ciudad de Tunja, y en la sede del Centro de la Universidad Santo Tomás, ubicada en la Calle 19 número 11-64 de la misma ciudad, donde los estudiantes de la Escuela reciben sus clases, así como en las actividades desarrolladas por la Entidad en espacios distintos de las sedes mencionadas, tales como encuentros deportivos, caminatas y demás actividades institucionales, y en las actividades organizadas por otras entidades a las que asista representación de la Escuela.

7.3. PARQUE AUTOMOTOR.

El contratista deberá disponer, como mínimo, de una (1) Ambulancia de Transporte Asistencial Básico (TAB), definida por la Norma Técnica Colombiana NTC 3729, numeral 4.1 literal a), como “Unidad móvil destinada al transporte y/o asistencia de pacientes cuyo estado real o potencial no precisan cuidado asistencial médico durante la atención y el transporte”. Además de la unidad principal, el contratista deberá identificar dentro del parque automotor relacionado en su oferta, una (1) ambulancia de suplencia/coadyuvancia/reemplazo de iguales condiciones técnicas, de dotación y de personal, habilitadas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud dentro de la capacidad instalada del servicio de transporte asistencial del proponente o, cuando su disponibilidad se acredite mediante contrato de arrendamiento o convenio de colaboración, del prestador propietario; con la cual garantizará la continuidad del servicio en los eventos de indisponibilidad de la unidad principal previstos en el numeral 7.3.2 y/o en los eventos en los que la demanda del servicio lo requiera. La unidad de suplencia/coadyuvancia/reemplazo no requiere dedicación exclusiva al contrato, pero debe quedar previamente identificada con su placa y acreditar los mismos documentos exigidos para la unidad principal.

Las ambulancias deberán estar debidamente dotadas y cumplir con lo dispuesto en el Código Nacional de Transporte Terrestre (Ley 769 de 2002 y sus modificaciones, en particular la Ley

1383 de 2010), el Ministerio de Transporte y las demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyen, durante la vigencia del contrato, así como en lo dispuesto en la resolución de habilitación de servicios de salud que resulte aplicable conforme al bloque de normatividad en salud y en la Norma Técnica Colombiana NTC 3729 durante toda la vigencia del contrato.

7.3.1. CONDICIONES DEL SERVICIO DE AMBULANCIA.

- La ubicación de las unidades deberá ser estratégica, considerando la distancia y los tiempos de respuesta requeridos para dar atención oportuna.
- Contar con la logística suficiente para la adecuada prestación del servicio y la movilización en caso de emergencias.
- En eventos organizados por la ESAP en los que el supervisor requiera al contratista, se deberá disponer de una ambulancia con personal idóneo en el lugar durante todo el tiempo que dure la actividad. Mientras la unidad principal esté dedicada en uno de esos eventos, el contratista mantendrá cubiertas las sedes con la unidad de suplencia/coadyuvancia/reemplazo previamente identificada o con otra unidad de iguales condiciones técnicas, de dotación y de personal, situación que deberá informar oportunamente a la supervisión del contrato al definirse la logística de la actividad.
- La coordinación del servicio en actividades específicas será informada por el supervisor del contrato al Contratista con un mínimo de dos (2) días de antelación, a fin de garantizar su cumplimiento.

7.3.2. DOCUMENTOS PARA VERIFICAR EL PARQUE AUTOMOTOR.

7.3.2.1. Lista de ambulancias vinculadas al contrato, identificando la unidad principal y la unidad de suplencia/coadyuvancia/reemplazo, con sus respectivas placas y características básicas. El proponente deberá aportar un documento con membrete institucional y firmado por el representante legal en el que se identifique expresamente cuál ambulancia se destina como unidad principal y cuál como unidad de suplencia/coadyuvancia/reemplazo.

7.3.2.2. Tarjeta de propiedad de cada ambulancia. En caso de no ser propietario, podrá acreditar la disponibilidad del vehículo mediante contrato de arrendamiento o convenio de colaboración con la empresa propietaria de la respectiva ambulancia.

7.3.2.3. Registro de mantenimiento preventivo y correctivo de las ambulancias destinadas al contrato.

7.3.2.4. SOAT vigente de cada ambulancia destinada al contrato.

7.3.2.5. Revisión técnico-mecánica y de emisiones contaminantes vigente de cada ambulancia destinada al contrato.

7.3.2.6. Póliza vigente de responsabilidad civil extracontractual que ampare los riesgos derivados de la operación de cada una de las ambulancias destinadas al contrato. Así mismo, deberá acreditarse la póliza de responsabilidad civil contractual cuando resulte exigible al proponente conforme al régimen jurídico aplicable a su actividad y a la modalidad del servicio prestado. Las coberturas podrán acreditarse mediante pólizas individuales, colectivas o integrales, siempre que la documentación aportada permita verificar los vehículos amparados, la vigencia, los riesgos cubiertos y los límites asegurados. Para tal efecto, el proponente deberá aportar los certificados

correspondientes y, cuando resulte necesario para verificar el alcance de las coberturas, las condiciones generales y particulares, anexos, endosos o demás documentos integrantes del respectivo contrato de seguro.

7.3.2.7. Plan Estratégico de Seguridad Vial, cuando el proponente sea sujeto obligado conforme al artículo 12 de la Ley 1503 de 2011, modificado por el artículo 110 del Decreto Ley 2106 de 2019.

En caso de indisponibilidad de la unidad principal por avería, mantenimiento correctivo o por encontrarse atendiendo otro servicio de manera simultánea y/o por demanda del servicio, el contratista deberá cubrir el servicio con la unidad de suplencia/coadyuvancia/reemplazo previamente identificada en su oferta, de iguales condiciones técnicas, de dotación y de personal, y reportar de manera inmediata la indisponibilidad y la sustitución a la supervisión del contrato. La disponibilidad del servicio durante las veinticuatro (24) horas del día no se interrumpe por la indisponibilidad de la unidad principal.

El contratista deberá contar con un plan de contingencia que prevea rutas alternas de desplazamiento para los eventos de alteración del orden público, manifestaciones, bloqueos o cierres viales que impidan el acceso a las sedes, y reportar de manera inmediata a la supervisión la circunstancia que impida el desplazamiento de la unidad.

7.4. EQUIPOS DE EMERGENCIA.

El contratista deberá garantizar la disponibilidad y el adecuado funcionamiento de los equipos de emergencia necesarios para la atención de urgencias médicas y la estabilización del paciente antes de su traslado.

Los equipos a utilizar para el manejo de la urgencia deben estar calibrados, con hojas actuales de revisión, limpieza y desinfección que garanticen su buen funcionamiento y fiabilidad, y corresponden a la dotación exigida a la ambulancia de transporte asistencial básico (desfibrilador externo automático, monitor de signos vitales con trazado electrocardiográfico, presión no invasiva y saturación de oxígeno, tensiómetro y fonendoscopio adulto y pediátrico, glucómetro, equipo eléctrico de aspiración, resucitador pulmonar manual, oxígeno medicinal fijo y portátil, camilla principal y camilla secundaria de inmovilización espinal, tabla espinal corta o chaleco de extracción, conjunto de inmovilización cervical y de extremidades, torniquetes, silla de ruedas portátil y manta térmica, entre otros), con observancia en el estándar de infraestructura de la complejidad baja regulado en el numeral 11.6.2 de la Resolución 3100 de 2019, así como en los numerales 4.6 a 4.9 de la NTC 3729 y demás normas que los complementen, adicionen, modifiquen o sustituyan.

7.4.1. CONDICIONES GENERALES DE LOS EQUIPOS.

- **Mantenimiento y Calibración:**

  - Todos los equipos deberán estar calibrados conforme a las normas técnicas vigentes y contar con certificados de verificación de su correcto funcionamiento.
  - Deben tener hojas de revisión actualizadas y registros de mantenimiento preventivo y correctivo.

- Contar con protocolos de limpieza, desinfección y almacenamiento adecuados para cada tipo de equipo.

- **Disponibilidad y Ubicación:**

  - Los equipos deben estar permanentemente disponibles en las ambulancias y puntos de atención de la ESAP.
  - Su ubicación debe permitir una respuesta rápida y eficiente ante cualquier emergencia.
  - Los equipos biomédicos deben contar con sistema de fijación específico al vehículo, sin detrimento de su operación, conforme al numeral 11.6.2 de la Resolución 3100 de 2019.

7.4.2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS DE LOS EQUIPOS.

Los equipos deberán cumplir con el estándar de dotación definido para el servicio de transporte asistencial de baja complejidad (ambulancia básica), correspondiente al numeral 31 del estándar de dotación del numeral 11.6.2 del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, adoptado mediante la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, junto con las disposiciones que la modifiquen, adicionen o sustituyan y que resulten aplicables al servicio objeto de la presente contratación.

No se exigirán los equipos propios de la mediana complejidad (ambulancia medicalizada). Los requisitos previstos en el numeral 7.4.2.5 se regirán por la Norma Técnica Colombiana NTC 3729, en cuanto resulte aplicable, y el botiquín previsto en el numeral 7.4.2.4 deberá cumplir con las disposiciones vigentes aplicables a medicamentos, dispositivos médicos e insumos requeridos para la prestación del servicio de transporte asistencial.

7.4.2.1. DISPOSITIVOS DE MONITOREO Y DIAGNÓSTICO.

- Desfibrilador externo automático (DEA) con electrodos adhesivos para adultos y pediátricos, con fecha de vencimiento vigente.
- Monitor de signos vitales con accesorios para adultos y pediátricos, que cuente como mínimo con trazado electrocardiográfico (si no está incorporado en el desfibrilador), presión no invasiva y saturación de oxígeno (integrada al monitor o externa).
- Tensiómetro adulto y pediátrico.
- Fonendoscopio adulto y pediátrico.
- Glucómetro.

7.4.2.2. EQUIPOS PARA INMOVILIZACIÓN Y RESCATE.

- Camilla principal con sistema de anclaje y cinturones de seguridad o correas para asegurar al paciente.
- Camilla secundaria para inmovilización espinal, con correas para asegurar al paciente.
- Tabla espinal corta o chaleco de extracción vehicular.
- Conjunto para inmovilización con inmovilizadores cervicales graduables, adulto (2) y pediátrico (2), inmovilizadores laterales de cabeza e inmovilizadores para extremidades

superiores e inferiores.
- Torniquetes para el control de hemorragias.
- Silla de ruedas portátil, liviana y plegable, con capacidad de carga de mínimo 120 kg y mínimo dos cinturones de sujeción para el paciente.

7.4.2.3. DISPOSITIVOS DE SOPORTE VENTILATORIO Y RESPIRATORIO.

- Oxígeno medicinal con capacidad total de almacenamiento de mínimo tres (3) metros cúbicos permanentes disponibles, y oxígeno medicinal portátil de mínimo 0,5 metros cúbicos para mantener el suministro al paciente durante el desplazamiento de las camillas.
- Resucitador pulmonar manual con mascarillas para adultos y pediátricos.
- Equipo eléctrico de aspiración de urgencia con todos sus accesorios (manguera de succión y sondas de aspiración de varios tamaños).
- Aspirador nasal manual.

7.4.2.4. MATERIALES DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA.

- Atril portasuero de dos ganchos, pinzas de Magill, tijeras de material o cortatodo, riñonera y patos para hombres y mujeres.
- Lámpara de mano (linterna) con baterías de repuesto y manta térmica aluminizada.
- Botiquín de atención prehospitalaria con los insumos y medicamentos definidos por el prestador conforme al estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos del servicio (vendajes compresivos, apósitos estériles, gasas y esparadrapos, entre otros).

7.4.2.5. RECURSOS TECNOLÓGICOS.

Las ambulancias deberán cumplir en su totalidad con los requisitos establecidos en la Norma Técnica Colombiana (NTC) 3729, garantizando el cumplimiento de los numerales aplicables en materia de dotación, equipamiento y sistemas operativos.

Sin perjuicio de ese cumplimiento integral, se precisan los siguientes numerales de la norma técnica, cuyo contenido se identifica por el título de sus subnumerales, salvo el numeral 4.9.1, que se transcribe literalmente:

4.6. DOTACIÓN BÁSICA *(subnumerales 4.6.1 a 4.6.4):*

- *Camilla principal.*
- *Camillas secundarias.*
- *Silla de ruedas portátil.*
- *Sistema de oxígeno.*

4.7. SISTEMA ELÉCTRICO:

- *Cumplimiento total de los requisitos establecidos en la norma.*

4.8. SISTEMA SONORO DE ALERTA VIAL:

- *Cumplimiento total de los requisitos establecidos en la norma.*

4.9. SISTEMA DE COMUNICACIÓN. Su numeral 4.9.1 dispone:

"Todas las ambulancias deben tener un sistema de telecomunicación y/o radiocomunicación móvil o portátil, asignado a ésta, que les permita establecer contacto con su central o base de operaciones y la red de coordinación del ente territorial cumpliendo con las normas vigentes del ente regulador."

- ***Adicionalmente, como condición contractual propia de la Entidad y sin perjuicio del cumplimiento integral de la norma técnica, el contratista dispondrá de las siguientes líneas de atención:***

  - *Una (1) Línea de atención para reporte de urgencias y emergencias.*
  - *Una (1) línea de orientación médica, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, durante toda la vigencia del contrato. Esta línea deberá ser atendida por personal médico altamente calificado y entrenado para brindar asistencia remota, realizar el TRIAGE y orientar sobre la conducta a seguir según la situación.*

- ***Infraestructura de comunicación rápida**, que garantice una respuesta ágil y efectiva en la coordinación del servicio de emergencias y traslados.*

7.4.3. DOCUMENTOS PARA VERIFICAR LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA.

7.4.3.1. Listado de Equipamiento y Material Médico:

- Registro de la relación de los equipos biomédicos requeridos para la prestación de servicios de salud que debe contener conforme el *numeral 11.1.3. Estándar de dotación* de la Resolución 3100 de 2019, el cual deberá contener como mínimo la siguiente información:

  1.1. Nombre del equipo biomédico.
  1.2. Marca.
  1.3. Modelo.
  1.4. Serie.
  1.5. Registro sanitario para dispositivos médicos o permiso de comercialización para equipos biomédicos de tecnología controlada, cuando lo requiera.
  1.6. Clasificación por riesgo, cuando el equipo lo requiera.

  Lo anterior, en cumplimiento de la Norma Técnica Colombiana (NTC) 3729.

7.4.3.2. Certificados de Calibración y Mantenimiento:

- Certificados de calibración emitidos por laboratorios acreditados en metrología biomédica para dispositivos de monitoreo y diagnóstico (tensiómetros, oxímetros, desfibriladores, monitores de signos vitales, entre otros) -cuando aplique-.
- Registros de mantenimiento preventivo y correctivo, con fechas de revisión, ajustes y cambios de repuestos, según las recomendaciones del fabricante.
- Hojas de vida de los equipos médicos, donde se registren las revisiones técnicas realizadas.

7.4.3.3. Protocolos y Procedimientos de Uso y Desinfección:

- Procedimientos y/o programas internos del contratista para la limpieza, desinfección, almacenamiento y/o manipulación de equipos médicos.
- Programa y/o registros de capacitación en el uso de dispositivos médicos, de conformidad con el numeral 11.1.3. de la Resolución 3100 de 2019.

7.4.3.4. Acreditaciones sobre Infraestructura de Comunicación:

- Documentación que acredite la existencia y operatividad de la/las línea(s) de atención 24/7 para la gestión de emergencias de conformidad con el numeral 11.1.3. de la Resolución 3100 de 2019.

7.5. PERSONAL.

7.5.1. COORDINADOR ENLACE DEL CONTRATO.

El contratista deberá contar con un **Coordinador Enlace del Contrato**, sin generar costos adicionales para la entidad, quien será el enlace con la supervisión para garantizar el control y correcta ejecución del contrato por parte del Contratista.

Perfil Requerido:

- **Formación Académica:** Profesional en áreas de Ciencias de la Salud, Economía, Administración, Contaduría, Ciencias Sociales y Humanas.

- **Experiencia Profesional:** Mínimo un (1) año de experiencia en la gestión, coordinación o supervisión de servicios relacionados con el objeto del contrato. En caso de que sea un profesional en un área de las Ciencias de la Salud, esta experiencia será contada a partir de la expedición de la tarjeta, en atención a lo previsto en el artículo 229 del Decreto Ley 019 de 2012.

Documentos Requeridos:

- Diploma y acta de grado que acrediten la formación profesional.
- Certificaciones laborales que acrediten experiencia mínima.
- Tarjeta Profesional vigente (cuando aplique).

Funciones del Coordinador Enlace:

1. **Enlace entre el Supervisor y el Contratista:**
   - Actuar como intermediario permanente entre el supervisor del contrato y el contratista para facilitar el control y ejecución del mismo.
   - Garantizar la comunicación eficiente y oportuna para la resolución de cualquier situación que pueda afectar la prestación del servicio.

2. **Coordinación Técnica y Operativa:**
   - Conocer en detalle la parte técnica y operativa del contrato para coordinar su correcta ejecución.
   - Implementar mecanismos de monitoreo y control que permitan asegurar la calidad del servicio.

3. **Gestión de Mejoramiento del Servicio:**
   - Diseñar e implementar planes de mejora continua con base en las necesidades y requerimientos del servicio.
   - Proponer estrategias que optimicen la eficiencia y efectividad en la prestación del servicio.

4. **Solución de Novedades:**
   - Atender y resolver de manera inmediata cualquier eventualidad o novedad que surja en el desarrollo del contrato.
   - Garantizar la oportuna comunicación y respuesta frente a contingencias.

5. **Supervisión del Personal y Cumplimiento del Contrato:**
   - Verificar que el personal asignado esté cumpliendo adecuadamente sus funciones y se adhiera a los estándares de calidad y normatividad vigente.
   - Asegurar el cumplimiento de las especificaciones técnicas, procedimientos, obligaciones y demás requisitos establecidos en el Anexo Técnico, la Invitación Pública y la propuesta del contratista.

6. **Sustitución Temporal del Coordinador:**
   - En caso de ausencia temporal del Coordinador, el contratista deberá designar un reemplazo que cumpla con los mismos requisitos y notificarlo de manera previa a la ESAP.

7.5.2. PERSONAL DE ATENCIÓN:

La tripulación de la ambulancia de transporte asistencial básico se integrará, como mínimo, por un (1) tecnólogo en atención prehospitalaria y/o un (1) auxiliar de enfermería y un (1) conductor. El componente médico del servicio se garantiza mediante la línea de orientación médica disponible las veinticuatro (24) horas, atendida por un (1) personal médico que realiza el TRIAGE y define la conducta a seguir, y mediante el traslado asistencial hasta la institución prestadora de servicios de salud receptora, donde la entrega del paciente se realiza al médico receptor.

7.5.2.1. MÉDICO DE LA LÍNEA DE ORIENTACIÓN:

Para el personal médico que atiende la línea de orientación médica prevista en este anexo, cuya labor es remota y no hace parte de la tripulación de la ambulancia.

Perfil Requerido:

- **Formación Académica:** Título profesional de Médico, otorgado por una Institución de Educación Superior legalmente reconocida. En caso de títulos obtenidos en el exterior, deberá acreditarse la correspondiente convalidación, de conformidad con la normativa vigente. El profesional deberá encontrarse inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud – RETHUS, en la profesión de Medicina, y contar con la correspondiente identificación profesional expedida por el Colegio Médico Colombiano, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la normativa vigente.
- **Experiencia:** Mínimo dos (2) años de experiencia profesional relacionada con el objeto de la contratación, específicamente en atención prehospitalaria, emergencias médicas o servicios de urgencias. La experiencia profesional se acreditará de conformidad con las disposiciones legales vigentes y será contabilizada a partir de la terminación y aprobación del pensum académico, cuando se trate de experiencia profesional adquirida con posterioridad a dicha fecha, de conformidad con lo previsto en el artículo 229 del Decreto Ley 019 de 2012, y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

Certificaciones Requeridas:

- ☑ Curso vigente en Soporte Vital Avanzado (ACLS, por sus siglas en inglés).
- ☑ Curso en Atención Prehospitalaria (APH).
- ☑ Certificación en Primeros Auxilios Psicológicos y manejo de crisis.

Documentos Requeridos:

- ☑ Diploma y acta de grado como Médico Cirujano.
- ☑ Tarjeta profesional expedida por el Colegio Médico, vigente.
- ☑ Certificaciones laborales que acrediten experiencia mínima.
- ☑ Certificaciones vigentes de los cursos solicitados.

7.5.2.2. AUXILIAR DE ENFERMERÍA:

Perfil Requerido:

- **Formación Académica:** Técnico en Auxiliar de Enfermería con certificación vigente.
- **Experiencia:** Mínimo dos (2) años de experiencia en urgencias, atención prehospitalaria o cuidado crítico.

Certificaciones Requeridas:

- ☑ Curso en Soporte Vital Básico (BLS).

- ☑ Capacitación en manejo de pacientes politraumatizados.
- ☑ Entrenamiento en técnicas de inmovilización y traslado de pacientes.

Documentos Requeridos:

- ☑ Diploma, acta de grado y certificación como Técnico en Auxiliar de Enfermería.
- ☑ Certificaciones laborales que acrediten experiencia mínima.
- ☑ Certificaciones vigentes de los cursos solicitados.

7.5.2.3. CONDUCTOR DE AMBULANCIA:

Perfil Requerido:

- **Formación Académica:**
  - Bachiller con licencia de conducción categoría C1 o superior.
  - Certificación como Técnico en Atención Prehospitalaria (APH) o Conductor de Vehículos de Emergencia expedida por una entidad reconocida.

- **Experiencia:** Mínimo dos (2) años en conducción de ambulancias o vehículos de emergencia.

Certificaciones Requeridas:

- ☑ Curso de Conducción Defensiva y Seguridad Vial.
- ☑ Certificación en Primeros Auxilios y Reanimación Cardiopulmonar (RCP).

Documentos Requeridos:

- ☑ Diploma de bachiller.
- ☑ Licencia de conducción categoría C1 o superior.
- ☑ Certificaciones laborales que acrediten experiencia mínima.
- ☑ Certificaciones vigentes de los cursos solicitados.

7.5.2.4. TECNÓLOGO EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA:

Perfil Requerido:

- **Formación Académica: Título de Tecnólogo en Atención Prehospitalaria, con certificación vigente.**
- **Experiencia:** Mínimo dos (2) años de experiencia en urgencias, atención prehospitalaria o cuidado crítico.

Certificaciones Requeridas:

- ☑ Curso en Soporte Vital Básico (BLS).

- ☑ Capacitación en manejo de pacientes politraumatizados.
- ☑ Entrenamiento en técnicas de inmovilización y traslado de pacientes.

Documentos Requeridos:

- ☑ Diploma, acta de grado y certificación como Tecnólogo en Atención Prehospitalaria.
- ☑ Certificaciones laborales que acrediten experiencia mínima.
- ☑ Certificaciones vigentes de los cursos solicitados.

8. ESPECIFICACIONES AMBIENTALES.

8.1. CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN EL SERVICIO DE ÁREA PROTEGIDA.

La segregación de residuos deberá realizarse conforme al **Manual de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (MGRHS)** y el **Código de Colores establecido en la Resolución 2184 de 2019**:

TIPO DE RESIDUO	EJEMPLO	MANEJO Y DISPOSICIÓN FINAL
Residuos Infecciosos o de Riesgo Biológico	Gasas, vendas, guantes, jeringas con fluidos corporales.	Bolsa roja, recolección por gestor autorizado.
Residuos Cortopunzantes	Agujas, bisturís, jeringas usadas.	Contenedor rígido amarillo con tapa y entrega a gestor autorizado.
Residuos Químicos y Fármacos	Medicamentos vencidos, desinfectantes, sustancias químicas.	Separación y disposición en gestor autorizado.
Residuos Comunes (No Peligrosos)	Papel, cartón, empaques no contaminados.	Clasificación y reciclaje según código de colores (verde, azul, gris).

El contratista deberá:

- ☑ Implementar un Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS) adecuado a la prestación del servicio de Área Protegida.
- ☑ Capacitar a su personal en segregación, manejo y disposición final de residuos hospitalarios.
- ☑ Garantizar que la recolección y disposición final de residuos peligrosos se realice a través de un gestor autorizado.
- ☑ Contar con contenedores debidamente identificados y señalizados para cada tipo de residuo.

- ☑ Mantener registros actualizados sobre la cantidad y tipo de residuos generados.
- ☑ Presentar informes periódicos con evidencias del manejo adecuado de los residuos, incluyendo actas de entrega a gestores autorizados.

8.2. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y SU IMPACTO AMBIENTAL.

El personal designado para la ejecución de las actividades contratadas deberá utilizar elementos mínimos de protección personal (EPP), en cumplimiento de las medidas de bioseguridad establecidas por el Gobierno Nacional y/o Departamental y/o Municipal, con el fin de mitigar y prevenir riesgos en la salud humana, la seguridad y el medio ambiente, de acuerdo con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (Resolución 3100 de 2019).

8.2.1. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) REQUERIDOS.

El contratista deberá proveer al personal asignado los siguientes EPP, garantizando que sean biodegradables, reutilizables o reciclables, en la medida de lo posible:

- Guantes de nitrilo o látex (preferiblemente sin talco y de materiales reciclables).
- Tapabocas N95 o quirúrgico, de acuerdo con el nivel de exposición del personal.
- Batas antifluidos reutilizables o desechables biodegradables.
- Gafas de seguridad o caretas de protección facial.
- Gorros y polainas cuando la actividad lo requiera.
- Calzado de seguridad y de material resistente a fluidos.

NOTA: El contratista deberá garantizar el almacenamiento, recolección y disposición final adecuada de los EPP contaminados, evitando su impacto ambiental negativo.

El contratista deberá presentar:

- ☑ Certificación expedida por la **ARL**, que acredite la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento del Decreto 1072 de 2015 y la Resolución No. 312 de 2019, “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo”.

9. TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO.

9.1. GENERALIDADES.

El contratista deberá garantizar la realización de dos (2) capacitaciones presenciales o virtuales sobre emergencias en salud dirigidas a la comunidad esapista, a razón de una (1) por cada mes de ejecución, asegurando que se cumplan los siguientes parámetros:

- **Público objetivo:** Servidores públicos, contratistas, estudiantes y la Brigada Institucional de la ESAP.
- **Duración:** Cada charla deberá tener una intensidad de dos (2) horas.

- **Modalidad:** Presencial/Virtual según el requerimiento de la supervisión del contrato.
- **Temática:** Será definida y aprobada por la supervisión del contrato en función de las necesidades de la ESAP.

9.2. REQUISITOS DEL EQUIPO CAPACITADOR.

Las personas encargadas de impartir las capacitaciones deberán cumplir con los siguientes requisitos mínimos:

Perfil Requerido:

- **Formación Académica:** profesional en medicina o en enfermería, tecnólogo o técnico profesional en atención prehospitalaria, o auxiliar de enfermería; es decir, cualquiera de los perfiles del talento humano que el estándar del servicio de transporte asistencial de complejidad baja (numeral 11.6.2 del Manual adoptado por la Resolución 3100 de 2019) autoriza para atender al paciente en la ambulancia básica.

- **Experiencia:** mínimo un (1) año en atención prehospitalaria, urgencias o formación en primeros auxilios. Para las profesiones del área de la salud la experiencia se cuenta desde la inscripción o registro profesional, por la excepción prevista en el artículo 229 del Decreto Ley 019 de 2012.

- **Certificaciones:** constancia vigente de asistencia a acciones de formación continua en soporte vital básico, que es la que el mismo estándar exige al talento humano de la ambulancia básica, sin perjuicio de certificaciones adicionales en soporte vital avanzado o atención prehospitalaria al trauma.

El contratista deberá presentar hojas de vida, certificaciones académicas y laborales del equipo capacitador para verificación y aprobación por parte de la supervisión del contrato.

9.3. METODOLOGÍA Y CONTENIDOS.

El contratista deberá diseñar un plan de formación que contemple:

- **Diseño de contenido:** Desarrollo del material didáctico en formatos digitales accesibles (PDF, diapositivas, videos, etc.).
- **Interactividad:** Implementación de estrategias participativas como estudios de caso, simulaciones y preguntas interactivas.
- **Evaluación:** Aplicación de encuestas de satisfacción y pruebas de conocimiento opcionales al finalizar cada charla.

9.4. ENTREGABLES.

Para verificar la ejecución y calidad de las capacitaciones, el contratista deberá presentar los siguientes informes:

☑ **Plan de capacitación:** Documento detallado con el cronograma, temario y metodología,

aprobado previamente por la supervisión del contrato.

- ☑ **Material de apoyo:** Presentaciones, guías, manuales o cualquier recurso educativo empleado.
- ☑ **Lista de asistencia:** Registro de participantes por cada sesión, con control de conexión y permanencia.
- ☑ **Grabaciones:** Enlace o archivo de la grabación de cada charla virtual para consulta posterior.
- ☑ **Informe final:** Documento con evidencias de las capacitaciones realizadas, incluyendo retroalimentación de los participantes.

9.5. PLATAFORMA TECNOLÓGICA Y LOGÍSTICA.

Cuando las charlas sean solicitadas por parte de la supervisión del contrato en modalidad virtual se deberá tener en cuenta lo siguiente:

- **Plataforma virtual:** El contratista deberá garantizar el uso de la herramienta tecnológica Microsoft Teams, asegurando la estabilidad de la transmisión.
- **Convocatoria:** Coordinación con la ESAP para la difusión de las capacitaciones y registro de participantes.
- **Soporte técnico:** Asegurar asistencia técnica en caso de fallos tecnológicos durante las sesiones.

9.6. SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN.

- La supervisión del contrato validará la pertinencia y calidad de los contenidos impartidos.
- Se realizarán evaluaciones de satisfacción para medir el impacto y efectividad de las capacitaciones.

10. FORMA DE PAGO DEL CONTRATO A SUSCRIBIR.

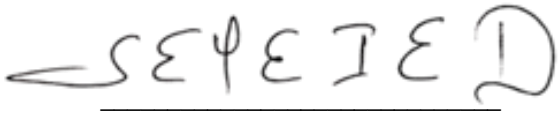
La ESAP pagará el valor del contrato en **MENSUALIDADES VENCIDAS** y/o proporcional a fracción de mes, con base en el valor unitario ofertado por el contratista en su propuesta económica, con sujeción a la disponibilidad de recursos del Programa Anual Mensualizado de Caja PAC.

11. TIPIFICACIÓN, VALORACIÓN Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES.

- **Anexo: 1** Matriz de riesgos.

12. FIRMA DE RESPONSABLE.

Anexo de condiciones técnicas elaborado por:



DEIBY AUGUSTO BERNAL AMAYA

CARGO: Contratista - SG-SST.
DEPENDENCIA: Coordinación Administrativa y Financiera.

ESAP Dirección Territorial Boyacá - Casanare