Gigante Huila, 30 de octubre de 2026

30-oct-2026

Señor (a):
CARMEN TATIANA QUINTERO MEDINA
C.C. 55.113.098 de Gigante - Huila

Asunto: Invitación a presentar Propuesta

Por medio de la presente me permito invitarlo a presentar propuesta de servicios, bajo las siguientes condiciones:

OBJETO: Prestar los servicios como auxiliar de enfermería en la zona rural para la ejecución de la Resolución No. 000525 del 25 de marzo de 2026 del Ministerio de Salud para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la atención primaria en salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud.

VALOR: SEIS MILLONES DOSCIENTOS DIEZ MIL PESOS MCTE ($6.210.000) valor que incluye impuestos y demás.

FORMA DE PAGO: La ESE cancelará al contratista en dos (02) pagos de la siguiente forma: A). Un (01) primer pago por el valor TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE ($3.450.000), cada mensualidad, previa entrega de la factura o cuenta de cobro por parte del contratista deberá contarse con certificación de cumplimiento expedida por el Gerente de LA E.S.E. y acreditación del pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral, en lo pertinente, junto con los demás documentos establecidos contractual y normativamente a tal fin. B). Y un (01) último pago por valor de DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA MIL PESOS MCTE ($2.760.000) previa entrega de la factura o cuenta de cobro por parte del contratista deberá contarse con certificación de cumplimiento expedida por el Gerente de LA E.S.E. y acreditación del pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral, en lo pertinente, junto con los demás documentos establecidos contractual y normativamente a tal fin.

Parágrafo 1: El valor del contrato se ha fijado en razón al cumplimiento de las obligaciones específicas pactadas. En caso de no haberse realizado o no acreditarse en forma debida el cumplimiento de estas para el respectivo periodo de ejecución, se procederá a descontar el valor que corresponda en dinero.

Parágrafo 2: En todo caso, una vez hechas las operaciones administrativas previas para el pago de los valores a favor de LA CONTRATISTA, su desembolso estará sujeto a la disponibilidad financiera y de recursos de la E.S.E.

Parágrafo 3: La legalización y pago de estampillas a la que tenga lugar el presente contrato, será requisito de ejecución con los demás documentos exigidos para el mismo.

DURACIÓN: El plazo de ejecución del contrato será a partir de la suscripción del acta de inicio hasta el veintisiete (27) de diciembre de 2026

LUGAR DE EJECUCIÓN: La ejecución del contrato se realizará en las instalaciones de la sede principal de la Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Gigante (H), ubicadas en la Calle 5 No. 1 – 40 de la misma municipalidad.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

GENERALES: 1. Cumplir el objeto contractual con toda la capacidad técnica, intelectual y operativa, realizando todas y cada una de las actividades contempladas según cronograma de actividades, indicaciones dadas por el supervisor y/o coordinador del área; **2.** De conformidad con la Ley 828 de 2003, es obligación contractual el cumplimiento por parte del contratista de sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral por lo cual, el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se del cumplimiento, previa verificación de la mora mediante la liquidación efectuada por la entidad administradora y acreditar durante todo el tiempo del presente contrato de prestación de servicios profesionales el pago de la seguridad social integral y de parafiscales de ser el caso. **3.** Presentar mensualmente al supervisor del presente contrato de prestación de servicios profesionales los respectivos informes de actividades realizadas. **4.** Atender y solucionar las objeciones presentadas por el contratante relacionadas con la calidad y oportunidad del servicio contratado. **5.** Guardar absoluta reserva de la información que lleguen a su conocimiento por causa u ocasión de las actividades que realiza en la institución. **6.** Asumir y cancelar los costos y gastos que demande la ejecución del presente contrato de prestación de servicios profesionales. **7.** Dar cumplimiento a todas las obligaciones derivadas de la naturaleza propia del servicio contratado. **8.** Obrar con diligencia, responsabilidad, transparencia, celeridad y eficiencia en los servicios contratados. **9.** La realización de las actividades de demanda inducida, servicios de promoción y prevención y recuperación de la salud, deberán ejecutarse en la zona rural. **10.** Las demás que se requieran para el cabal cumplimiento de la continuidad de la ejecución de la Resolución No. 000525 del 25 de marzo de 2026 del Ministerio de Salud para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la

atención primaria en salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud.

ESPECÍFICAS: 1. Para los procesos de fortalecimiento de capacidades del talento humano y gestión de la operación de los EBS, asistir a las convocatorias y capacitaciones según se requiera para el desarrollo de la Estrategia APS. **Entregable:** Evidencia de participación (lista de asistencia o certificado emitido por la líder de EBS. **2.** Entrega del cronograma mensual de actividades con descripción de las actividades diarias a desarrollar en cumplimiento del lineamiento de operación de los EBS y el desarrollo del Plan de Cuidado Primario. **Entregable:** Cronograma en formato de Minsalud. **3.** Apoyar la convocatoria, concertación y desarrollo del encuentro con los líderes comunitarios y comunidad para concertar las actividades e inicio de operación del EBS. **Entregable:** Evidencia de participación (lista de asistencia o certificado emitido por la líder de EBS. **4.** Apoyar la convocatoria, concertación y desarrollo del encuentro con líderes comunitarios y comunidad para rendición de informe a la comunidad del Territorio sobre la operación y logros del EBS *(al finalizar la estrategia).* **Entregable:** Evidencia de participación (lista de asistencia o certificado emitido por la líder de EBS. **5.** Aplicar y actualizar en las familias y sus integrantes el Formulario de identificación de necesidades en salud (caracterización). Utilizando las herramienta, equipos y formatos suministrados por la ESE. El 100% de las fichas de identificación de necesidades realizadas o actualizadas se deben registrar en la plataforma SI APS de Minsalud. **Entregable:** Listado de personas caracterizadas. *En caso de no encontrarse familias nuevas o sin caracterizar entregar certificado del presidente de la JAC.* ***6.*** Realizar el PCP a las familias caracterizadas y actualizar permanentemente el PCP con las intervenciones realizadas en las familias y personas. El 100% de las familias y personas residentes en los territorios deben tener realizado en PCP de acuerdo con los lineamientos de Minsalud. **Entregable:** PCP en medio físico y magnético. **7.** Para el fortalecimiento de la identificación de factores cuidadores y deteriorantes en los habitantes del territorio, realizar captación de personas con Riesgo cardiovascular, mediante la aplicación de las tablas de estratificación de riesgo cardiovascular (RCV) de la OMS/OPS. **Entregable**: Listado de personas con aplicación de las tablas de estratificación de riesgo cardiovascular (RCV) y soporte de canalización para seguimiento. **8.** Para el fortalecimiento de la identificación de factores cuidadores y deteriorantes en los habitantes del territorio, realizar captación de personas con riesgo metabólico mediante la aplicación de las tablas de estratificación del riesgo metabólico de la OMS/OPS. **Entregable**: Listado de personas con aplicación de las tablas de estratificación de riesgo metabólico y soporte de canalización para seguimiento. **9.** Desarrollar actividades para la identificación de factores cuidadores y deteriorantes en los habitantes del territorio, mediante la aplicación del cuestionario breve para el tamizaje de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica – EPOC y la aplicación del Test Índice de Paquetes Año (IPA). **Entregable**: Listado de personas con cuestionario breve para el tamizaje de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica- EPOC y soporte de canalización para afinamiento. **10.** Para el

fortalecimiento de la estrategia de reducción de la morbilidad materna extrema y reducción de la mortalidad materna, realizar captación oportuna de gestantes y garantizar la notificación y atención prenatal de inicio. **Entregable**: Formato de visita domiciliaria. **11.** Realizar seguimiento al 100% de las gestantes del Microterritorio y direccionar para la atención prenatal. **Entregable**: Formato de visita domiciliaria. En caso de no encontrar gestantes durante el periodo se entregará certificado firmado por los presidentes de las JAC. **12.** Realizar educación a la familia de acuerdo con los factores deteriorantes evidenciados en la familia, el hogar y su entorno. **Entregable**: Acta de educación a integrantes de la familia. **13.** Intervenir en la reducción de las enfermedades prevenibles por vacunas mediante la aplicación de biológicos según el esquema de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) para menores de seis (6) años – Programa permanente de vacunación. **Entregable**: Copia de registro diario de vacunación. **14.** Intervenir y fortalecer la reducción de las enfermedades prevenibles por vacunas mediante la aplicación de biológicos según el esquema de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) contra la fiebre Amarilla, Influenza, VPH y demás biológicos del PAI. **Entregable:** Copia de registro diario de vacunación. **15.** De acuerdo con la disposición del territorio (barreras de acceso), concertación con la comunidad y necesidades en salud identificadas, participar y realizar las actividades necesarias de gestión, búsqueda y canalización para desarrollar las jornadas de salud en el Microterritorio. **Entregable**: Certificado de participación en jornadas de salud. **16.** Realizar seguimiento efectivo a las personas con factores deteriorantes y requerimientos en salud, social o ambiental (HTA, DM, desnutrición, cáncer, discapacidad, abandono, entre otros). **Entregable:** Copia del formato de visita domiciliaria a personas con requerimientos en salud, sociales o ambientales. **17.** En cumplimiento del Plan de Cuidado Primario, la Resolución 3280 de 2018 y las Rutas Integrales de Atención en Salud, realizar canalización efectiva a personas con consultas pendientes según las RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Materno Perinatal y Enfermedades Crónicas. **Evidencia:** Listado Personas con canalización efectiva para atención en salud. **18.** Para el fortalecimiento y cumplimiento del Plan de Cuidado Primario, realizar canalización efectiva a personas con toma de muestras de laboratorio pendientes según las RIAS – 3280/2018. **Evidencia:** Listado Personas con canalización efectiva para toma de muestras de laboratorio. **19.** Para fortalecer las estrategias de Detección Temprana de Cáncer y en cumplimiento del Plan de Choque contra el cáncer, realizar canalización efectiva a personas con tamizaje pendiente para detección temprana de cáncer según RIAS – 3280/2018. (cérvico uterino, mama, próstata, colon y recto). **Evidencia:** Listado Personas con canalización efectiva para toma de muestras de laboratorio. **20.** Entregar las evidencias de las actividades realizadas mensualmente en medio físico y magnético mediante el mecanismo y pautas dispuestas por la coordinación del programa. **Evidencia:** Evidencias en medio físico y magnético. **21.** Archivar semanalmente las intervenciones a familias y personas en las respectivas carpetas familiares. **Evidencia:** Certificado de coordinación. **22.** El contratista se obliga a cumplir el cien por ciento (100 %) de las metas mensuales establecidas en el contrato y en el anexo técnico, de

conformidad con el objeto contractual y los productos u obligaciones pactados. Para efectos del seguimiento y verificación del cumplimiento del contrato, las metas mensuales deberán reflejar que, aproximadamente, el ochenta por ciento (80 %) corresponda a actividades asistenciales propias del objeto contractual y el veinte por ciento (20 %) restante a actividades de carácter administrativo que resulten necesarias para la adecuada ejecución del contrato y que se encuentren previstas en el contrato o en el anexo técnico. El cumplimiento de las metas será verificado por el supervisor del contrato con base en los productos, informes y demás soportes que acrediten la ejecución de las obligaciones contractuales, sin que la presente disposición implique subordinación, dependencia o limitación de la autonomía técnica, administrativa y operativa con la que el contratista ejecuta el objeto del contrato. **23.** Realizar la foliación del archivo generado de la ejecución de las actividades para archivarlo cuando dicho contrato se termine. **24.** Las demás que le sean asignadas por gerencia que guarden relación con el objeto contractual.

REQUISITOS

PERFIL DEL OFERENTE

Estudios: Auxiliar de enfermería

Experiencia: Cuatro (04) meses de experiencia

Certificaciones:

- ReTHUS
- Certificación De Formación Continua En Atención Integral En Salud De Las Personas Víctimas De Violencia Sexual
- Certificado De Formación En Víctimas De Ataques Con Agentes Químicos
- Certificado De Formación Continua Para La Gestión Del Duelo
- Certificado De Formación Continua En AIEPI
- Certificación De Formación En Toma De Muestras De Citología
- Certificación De Formación En Toma De Muestra
- Certificado De Competencia Laboral De Administración De Medicamentos
- Entrenamiento Certificado De Soporte Vital Básico
- Certificado De Competencia Laboral De Administración De Inmunobiologicos
- Certificado De Formación Continua En El Manejo De La "Pruebas En El Punto De Atención Del Paciente - (Point Of Care Testing - Poct)" (Prueba Rápida)
- Certificado De Programa Ampliado de Inmunizaciones "PAI"
- Constancia De Asistencia En Acciones De Formación Continua En Humanización De Servicios De Salud
- Certificado de Misión Medica
- Pago Planilla Seguridad Social (ARL riesgo III
- Exámenes De Ingreso Pre Ocupacionales
- Certificado de afiliación Activo (EPS-AFP- ARL)

REQUISITOS JURIDICOS

-La propuesta deberá estar debidamente firmada por su Representante Legal en el caso de tratarse de persona jurídica.

-Oferta Económica.

- Fotocopia del documento de identidad de la persona natural, del representante legal de la persona jurídica, del consorcio o de la unión temporal, en el caso de consorcio o unión temporal el representante legal, así como cada uno de sus integrantes adjuntará su respectiva copia de la cédula de ciudadanía, según sea el caso.

-Verificación de la situación militar cuando se trate de varón menor de 50 años. En el evento de hacer uso de la ley 1861 de 2017 deberá acreditar tal situación. Deberá anexar fotocopia de la libreta militar del representante legal cuando sea persona jurídica, Tratándose de varón menor de 51 años. Deberá acreditar, mediante la presentación de copia de la libreta militar, en caso de ser persona natural, acreditará adjuntando con la propuesta copia de la libreta militar, en el caso de consorcio o unión temporal el representante legal, así como cada uno de sus integrantes adjuntará copia de la libreta militar.

-Certificado de existencia y representación legal. Cuando se trate de persona jurídica, deberá presentar con su oferta el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, el cual debe haber sido expedido con no más de treinta (30) días calendario de antelación a la fecha de presentación de la oferta. En el caso de uniones temporales, consorcio u otros cuando los integrantes o uno de ellos es persona jurídica debe aportar el citado certificado.

-Documentos de constitución de consorcio o unión temporal – si aplica.

-Autorización para contratar. En caso de existir límites estatutarios a las facultades del representante legal para presentar propuesta, asociarse o contratar, se debe presentar copia de la autorización del órgano competente, en la cual se le faculte para presentar la propuesta y celebrar el contrato, en caso de ser favorecida la propuesta, o en su defecto certificación del secretario del órgano competente donde conste la autorización.

-De conformidad con el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, deberá acreditar que se encuentre al día en el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de riesgos, pensiones y los aportes a las Cajas de Compensación Familiar, mediante certificación expedida bajo la

gravedad del juramento. En caso de consorcios y uniones temporales, cada participante deberá acreditarlo por separado.

-Certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la República vigente tanto para persona natural, su representante legal cuando se trate de persona jurídica, en el caso de consorcio o unión temporal el representante legal, así como cada uno de sus integrantes adjuntará el respectivo certificado de antecedentes fiscales, con vigencia menor a treinta días calendarios.

- Certificados antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación, tanto para persona natural, su representante legal cuando se trate de persona jurídica, en el caso de consorcio o unión temporal el representante legal, así como cada uno de sus integrantes adjuntará el respectivo certificado de antecedentes fiscales.

-Certificado de antecedentes judiciales expedido por la Policía Nacional con vigencia menor a treinta días calendarios, tanto para persona natural, su representante legal cuando se trate de persona jurídica, en el caso de consorcio o unión temporal el representante legal, así como cada uno de sus integrantes adjuntará el respectivo certificado de antecedentes fiscales.

-Certificado de antecedentes medidas correctivas con vigencia menor a treinta días calendarios, tanto para persona natural, su representante legal cuando se trate de persona jurídica, en el caso de consorcio o unión temporal el representante legal, así como cada uno de sus integrantes adjuntará el respectivo certificado de antecedentes fiscales.

- Certificado de registro de deudores alimentarios morosos – REDAM

- Consulta de inhabilidades por delitos sexuales.

-Registro Único Tributario. Deberá acreditar que se encuentra inscrito en el registro único tributario, mediante la presentación de la fotocopia de RUT; aplica para persona natural, jurídica. En consorcios o unión temporales, cada integrante debe aportar el RUT por separado.

-Certificado inhabilidades e incompatibilidades en caso de ser persona jurídica firmado por el representante legal. En caso de consorcios y uniones temporales, cada participante deberá acreditarlo por separado.

-Certificado bancario de la empresa con vigencia menor a treinta días calendarios. En el evento en que el proponente sea persona plural (consorcio o unión temporal), una vez se notifique de la adjudicación, éste deberá allegar a la Entidad, la certificación bancaria en donde se relaciona

el número de la cuenta bancaria, cuenta en donde se efectuarán los pagos a nombre del consorcio o unión temporal.

- Deberá allegar la hoja de vida, si es persona natural la hoja de vida será la generada por el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público y si es persona jurídica será en formato único. En caso de ser consorcio o unión temporal, presentar la hoja de vida de sus integrantes.

-Certificados de bienes y rentas.

CONTENIDO Y FIRMA DE LA PROPUESTA: La propuesta debe contener mínimo los ítems anteriormente enunciados y debe estar firmada por el proponente persona natural o por el representante legal de la persona jurídica, además debe manifestar en la propuesta que no se encuentra incurso de inhabilidades e incompatibilidades para contratar con la E.S.E. Hospital San Antonio de Gigante Huila.

PLAZO Y LUGAR PARA PRESENTAR LA PROPUESTA: El plazo máximo para entregar la propuesta y anexos el día de 03 de noviembre de 2026 en el horario de 8:00 am a 12:00 pm de manera física, en las instalaciones del Hospital con dirección Calle 5 # 1-40 B/ Obrero.

KARENT LISSETH POLANIA TRIANA
Gerente