Fecha: Noviembre- 2026 **No. 534-2026**

1) DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD:

La E.S.E Hospital Santa Mónica, como ente descentralizado, debe dar cumplimiento a los fines del Estado, consagrados en la Constitución Nacional Articulo 2, como lo son "*...servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo*".

La función primordial de las Empresas Sociales del Estado, radica en la atención de salud, en cumplimiento de los principios constitucionales que orientan la prestación del servicio público de salud, tales como eficiencia, eficacia, universalidad y solidaridad entre otros, bajo la premisa de la garantía de la calidad del servicio y de su efectiva prestación. En este sentido la Corte ha puesto de relieve en relación con el principio de eficiencia, que se encuentra consagrado en la norma superior y desarrollado en la ley 100 de 1993 y puede ser definido como "la mejor utilización de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente".

La E.S.E Hospital Santa Mónica es una entidad que presta servicios de I y II nivel de complejidad, buscando proteger la salud de sus usuarios y en su interés por mejorar la calidad de los servicios que viene prestando, ve la necesidad tal y como se describe a continuación:

La E.S.E. Hospital Santa Mónica de Dosquebradas ha sido priorizada en la Resolución 698 del 21 de abril de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, acto administrativo que asigna recursos del Presupuesto General de la Nación para la conformación y operación de Equipos Básicos de Salud (EBS) en los departamentos beneficiados, entre ellos Risaralda. Con base en dicha resolución, la ESE debe iniciar la ejecución para contratar directamente el talento humano que integrará los EBS.

En armonía con la Ley 1751 de 2015 (derecho fundamental a la salud) y la Ley 1438 de 2011 (APS como eje del sistema), la institución debe garantizar un primer nivel de contacto accesible, integral y continuo para la población de Dosquebradas. Ello implica desplegar equipos multidisciplinarios con componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en los micro territorios urbanos y rurales del municipio. Los lineamientos técnicos definen que cada EBS incluya, entre otros, auxiliares y profesionales de enfermería, médicos, psicólogos y promotores de salud, responsables de acciones extramurales permanentes.

El propósito de la Atención Primaria en Salud –APS– es constituir el primer punto de acceso de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud, mediante la operación de Equipos Básicos de Salud –EBS– con presencia territorial permanente. Estos equipos desarrollan intervenciones integrales y continuas en promoción de la salud y gestión del riesgo, abarcando, entre otros, los componentes de salud ambiental, salud mental, estilos de vida saludables, seguridad alimentaria y nutricional, y salud sexual y reproductiva, conforme a las prioridades epidemiológicas y socio-demográficas del municipio.

La estrategia se ejecuta bajo un enfoque multidisciplinario, intercultural y de participación social, con el fin de mejorar la calidad, oportunidad y accesibilidad de los servicios, articular los niveles de complejidad de la red asistencial y reducir las desigualdades en salud, en observancia de los principios de progresividad, universalidad e integralidad consagrados en la Ley 1751 de 2015 y la Ley 1438 de 2011."

En atención a las obligaciones legales y misionales de la Entidad, la E.S.E Hospital Santa Mónica de Dosquebradas. debe mantener una planta de personal ajustada a la dinámica demográfica y a la creciente demanda de servicios de salud. Sin embargo, la dotación actual resulta insuficiente para cumplir cabalmente los fines institucionales y las metas pactadas, particularmente en la atención de los usuarios del régimen subsidiado y de la población vulnerable no cubierta por el Sistema General de Seguridad Social en Salud. En consecuencia, se hace necesario fortalecer el recurso humano para garantizar la prestación oportuna, continua y de calidad de los servicios a cargo de la E.S.E

En consecuencia y con fundamento en la Resolución 698 de 2025, la E.S.E. Hospital Santa Mónica de Dosquebradas debe adelantar el proceso de contratación de talento humano idóneo, en especial **ENFERMERA (O) PROFESIONAL,** a fin de asegurar la continuidad, eficiencia y calidad de los servicios de salud.

Dichos contratos tendrán por objeto apoyar la ejecución de acciones intersectoriales e integradas a lo largo del continuo de atención –promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación– en los micro y macro-territorios del municipio, conforme a los lineamientos técnicos y científicos vigentes y, de manera particular, a los requisitos establecidos para la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y los demás procesos misionales de la E.S.E.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR:

Prestación de servicios profesionales como enfermera (o) profesional para integrar los equipos básicos de salud (EBS) de la E.S.E. Hospital Santa Mónica de Dosquebradas, en el marco de la estrategia de atención primaria en salud APS) definida por ministerio de salud y protección social.

3. OBLIGACIONES

3.1. OBLIGACIONES GENERALES:

3.1 Cumplir con los protocolos institucionales que tiene la E.S.E. HOSPITAL SANTA MONICA garantizando los procesos de calidad de la institución.

3.2 Cumplir las normas y procedimientos en materia de Bioseguridad, establecidos por la normatividad vigente y por la entidad.

3.3 Rendir un informe mensual sobre las actividades y/o metas desarrolladas con ocasión de la ejecución del contrato, los informes deben ser presentados al supervisor designado para el contrato. Este informe debe contar con la certificación de actividades debidamente suscrita por el líder del proceso en el cual se desempeña.

3.4 Dar respuesta a las acciones de mejoramiento que sobre la prestación del servicio le realice el supervisor del contrato y que puedan resultar en riesgo para el usuario.

3.5 Participar de los cursos y/o capacitaciones implementadas por la E.S.E. HOSPITAL SANTA MONICA, en el tiempo dispuesto para ello.

3.6 Recibir y entregar los diferentes insumos médicos y de dotación que se le entreguen para el desarrollo de las actividades en los diferentes territorios asignados, igualmente garantizará el cuidado de estos para el desarrollo de sus actividades, los cuales devolverá en buen estado al finalizar su actividad.

3.7 Adherirse a los protocolos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, adoptados por la Institución.

3.8 Asistirá a todos y cada uno de los Comités y/o Reuniones en los que tenga que intervenir y o sea convocada.

3.9 Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y micro territorios abordados por el equipo.

3.10 Todas las demás actividades que le sean asignadas y que tengan relación con la naturaleza del objeto del contrato.

3.11 Fomentar en el equipo asignado la comunicación asertiva, el trabajo en equipo y las buenas relaciones interpersonales, siendo gestores de buenas y sanas prácticas de atención en salud y el fortalecimiento de la calidad en la prestación del servicio en comunidad.

3.12 Entregar oportunamente la información de manera ordenada y precisa, solicitada por el coordinador del equipo o por solicitud del coordinador de la estrategia o Gerente de la institución,

3.13 Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales) de acuerdo con la normatividad vigente, aportando los soportes de pago los cuales deben ser validados para constatar que en efecto el pago de la planilla haya sido recibido por la entidad

correspondiente y en caso de incumplimiento total o parcial, responder por las consecuencias y sanciones que disponga la ley

3.14 Guardar reserva de la información asociada al objeto contractual que repose en bases de datos, sistemas de gestión, aplicativos, archivos magnéticos, respecto de los cuales se le haya concedido acceso mediante códigos, claves o contraseñas respondiendo penal, civil y administrativamente por su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento, durante el plazo de ejecución del contrato y dos (2) años más, conforme a las disposiciones contenidas en la Ley 1266 de 2008, la Ley 1581 de 2012, la Ley 1273 de 2009 y las demás que las complementen, sustituyan o modifiquen

3.15 Entregar periódicamente y al finalizar el contrato o cuando el supervisor lo solicite, todos los documentos y archivos (físicos y electrónicos) a su cargo y que se produzcan en ejecución de sus obligaciones, debidamente inventariados conforme a las normas y procedimientos que establezca el Archivo General de la Nación y de acuerdo con los formatos que establezca el Sistema de Gestión de la Entidad.

3.16 De acuerdo al objeto contratado y teniendo en cuenta que la plataforma opera en dispositivo móvil, contar con un dispositivo móvil con datos que garantice conexión a internet para el traspaso de la información a la plataforma de Sispro.

3.2. OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

3.2.1. Liderar la planeación y operación del equipo de salud territorial del cual hace parte, con el respectivo plan de mejora y seguimiento del mismo (Cumplimiento del PICP, cumplimiento de metas de cobertura de la población asignada, canalizaciones efectivas), hacer revisión de calidad del dato de los reportes y realizar retroalimentación constante a los equipos básicos.
Evidencia: Acta de reunión planeación, registro fotográfico en el primer informe

3.2.2. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio.
Evidencia: Informe de mapeo, cartografía social abordaje en el microterritorio asignado que incluya registro fotográfico y listas de asistencia.
Periodicidad: En el primer informe

3.2.3. Valoración de primer contacto a las personas y familias para atención en salud en el entorno hogar, de acuerdo a la dinámica territorial y priorización generada, identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados como: a) familiograma, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa, (De acuerdo al microterritorio seleccionado y socialización realizada durante el proceso al EBS), propendiendo por una

atención intercultural, humanizada con enfoque diferencial y realizar adaptación de la atención en salud, para garantizar la afectividad de los EBS.
Evidencia: Plan integral del cuidado primario (SISTEMA DE INFORMACIÓN) individual, familiar y comunitario integrado a la valoración individual de acuerdo con la Resolución 3280 de 2018, en (digital) cargue drive y cargue efectivo de las atenciones realizadas al software institucional de las personas capitadas. Pantallazos del cargue de la información.

3.2.4. Realizar consolidado de la información generada en el área de influencia, análisis de la caracterización social y ambiental de entorno hogar (familias) del territorio y microterritorio, determinando el perfil epidemiológico de la población asignada, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas, análisis de los determinantes sociales de la salud del territorio y microterritorio priorizado.
Evidencia: Informe de análisis cuantitativo, cualitativo, registro fotográfico, barreras percibidas, recomendaciones y conclusiones.
Periodicidad: mensual y 1 informe consolidado trimestral.

3.2.5. Realizar informe individual de la información generada en el área de influencia, análisis de las acciones realizadas, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas, análisis de los determinantes sociales de la salud del territorio y microterritorio priorizado.
Evidencia: Informe individual, evidencia fotográfica, análisis de resultados
Periodicidad: mensual

3.2.6. Formular el plan integral del cuidado primario (PICP) individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores, definiendo la priorización del riesgo en salud para elaboración, toma de decisiones, actividad a realizar en conjunto con los demás miembros del Equipos Básicos en Salud (EBS).
Evidencia: Plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario integrado a la historia clínica CONSOLIDADO.
Periodicidad: En el informe mensual de ejecución.

3.2.7. Realizar intervenciones colectivas a través de visitas domiciliarias en el entorno hogar que conforman los microterritorios, respecto a las atenciones de promoción de la salud, mantenimiento de la salud, y gestión del riesgo, para el fortalecimiento de las condiciones protectoras para la salud y gestión del riesgo en cada uno de los integrantes de la familia.
Evidencia: evidencia fotográfica y registro de asistencia.
Periodicidad: Informe de ejecución mensual

3.2.8. Activar los mecanismos de referencia y contra referencia hacia servicios e intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad de la atención.
Evidencia: Matriz de referencia diligenciada y notificación a la IPS y otros sectores, de acuerdo a los casos que se presenten.

3.2.9. Generar boletín informativo de acuerdo con los resultados obtenidos en los procesos de captación, demanda inducida, canalización, caracterización y demás información que se genere por microterritorio conforme los lineamientos expedidos.
Evidencia: Boletín informativo al finalizar proceso
Periodicidad: Cada dos meses

3.2.10. Realizar jornadas de intervención y promoción de la salud de las familias (brigada).
Evidencia: Informe de jornada, evidencia fotográfica.
Periodicidad: De acuerdo a la programación establecida.

3.2.11. Coordinar y direccionar las acciones de promoción de la afiliación al Sistema General De Seguridad Social En Salud
Evidencia: Diligenciamiento de la matriz de afiliados con los respectivos soportes enviados a la Entidad Territorial.
Periodicidad: Realizar reporte mensual de la identificación de los usuarios y su aseguramiento.

3.2.12. Realizar la programación de las actividades a ejecutar de manera periódica
Evidencia: Cronograma de actividades.
Periodicidad: mensual

3.2.13. Socializar las acciones de los EBS en los espacios de participación social y popular Acta de reunión.
Evidencia: evidencia fotográfica y registro de asistencia.
Periodicidad: mensual.

3.2.14. Participar en las mesas de trabajo y seguimiento convocadas por la entidad territorial
Evidencia:Acta de reunión, lista de asistencia y registro fotográfico.

3.2.15. Realizar mínimo 2 seguimientos por familia al cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan de Cuidado Integral Primario.
Evidencia: Formato de seguimiento diligenciado y firmado por familia.

3.2.16. Asistir a comités de seguimiento con EPS y Entidad Territorial para el análisis de la efectividad de la atención en la red de prestación de servicios y la superación de

barreras identificadas en la operación de los equipos básicos de salud, cuando sean convocado.
Evidencia: Actas de reunión y listados de asistencia.

3.2.17. Diligenciar el tablero de indicadores derivado de la estrategia de Atención Primaria en salud.
Evidencia: Presentación de pantallazo que evidencie la ejecución del presente alcance.

3.2.18. Realizar informe mensual de actividades ejecutadas el cual debe incluir número de individuos intervenidos, total de intervenciones y seguimientos ejecutados, con su respectivo soporte en el Excel.
Evidencia y periodicidad: presentación de informes mensuales.

4. BENEFICIOS DE LA CONTRATACION:

La contratación propuesta no solo cumple un mandato legal y técnico, sino que también produce retornos tangibles en eficiencia operativa, sostenibilidad financiera y legitimidad institucional. En conjunto, fortalece la capacidad de la E.S.E. para garantizar el derecho fundamental a la salud, responder a la demanda creciente y consolidarse como actor estratégico dentro de la red pública del departamento.

Por lo anterior, es importante realizar contratación objeto de este estudio.

5. PERFIL REQUERIDO:

Persona Natural con capacidad de desarrollar el objeto descrito podrán presentar propuestas las personas naturales que cuenten con.

Título en: ENFERMERIA PROFESIONAL.

Experiencia: no requiere conforme los lineamientos de la resolución.

6. PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SE DEBERA INDICAR: MANIFESTACIÓN DE INEXISTENCIA O INSUFICIENCIA DE PERSONAL DE PLANTA PARA DESARROLLAR LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL.

Seleccione:

1. En la actualidad el AREA no dispone de personal suficiente para realizar el objeto del contrato y las actividades requeridas para el cumplimiento del mismo. ___

2. En la actualidad no existe personal de planta en la Unidad que tenga asignadas funciones que pueda realizar el objeto del contrato. ___
3. Por último, es preciso señalar que no hay personal de planta que pueda desarrollar el objeto y las obligaciones del contrato, debido al grado de especialización, lo cual implica la contratación del servicio. __X__

DEL MISMO MODO SE DEBERA INDICAR QUE:

- El contratista No estará incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad establecidas en la legislación colombiana para celebrar contratos con la Administración Pública.
- Deberá estar afiliado al Sistema General de Seguridad Social.
- El profesional a contratar cuenta con los siguientes requisitos:
  a) Educación: Profesional en áreas de salud.

7. FUNDAMENTOS JURIDICOS DE LA CONTRATACIÓN:

a) TIPO DE CONTRATACION

- Obra
- Interventoría
- Suministro
- Prestación de Servicios X
- Compraventa
- Arrendamiento
- Consultoría
- Comodato
- Convenio Interadministrativo
- Permuta

b) MODALIDAD DE SELECCIÓN:

La Junta Directiva de la ESE HOSPITAL SANTA MONICA, conforme lo ordenado por el artículo 76 de la Ley 1438 de 2011, mediante el Acuerdo 05 de fecha 30 de mayo de 2014, por el cual se ADOPTA EL ESTATUTO DE CONTRATACIÓN DE LA ESE HOSPITAL SANTA MONICA, el cual fue modificado parcialmente por acuerdo N° 14 del 27 septiembre de 2024.

En el capítulo IV, artículo 18, se establecieron las formas de contratación a saber:

- *Contratación Directa.* X
- *Contratación Abreviada.*
- *Contratación por Convocatoria*

Referente a la modalidad de Contratación directa, en el artículo 19 del Estatuto de

Contratación, dispuso:

"Artículo 19: CONTRATACIÓN DIRECTA. La ESE HOSPITAL SANTA MONICA podrá contratar bajo la modalidad de contratación directa, es decir sin pluralidad de oferentes (una sola oferta) ya sea a través de contrato o por medio de orden de obra, servicio u orden de compra en cualquiera de los siguientes casos:

1)Para contratos inferiores a 250 smmlv"
2)Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión

Bajo los anteriores fundamentos, la modalidad de selección aplicable es la contratación directa.

8. ESTUDIO DE MERCADO O ANÁLISIS ECONÓMICO DEL VALOR DEL CONTRATO:

En cumplimiento de lo previsto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, se realizó el estudio de mercado que permite caracterizar la oferta disponible y establecer la razonabilidad económica de la contratación. Este análisis incorpora las dimensiones jurídicas, técnica, financiera, organizacional y de riesgos, garantizando la observancia de los principios de planeación, selección objetiva, transparencia y publicidad que rigen la contratación estatal.

Tratándose de un contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión —suscrito en atención a las calidades personales del contratista (intuito personae)— el precio no está determinado por reglas tarifarias públicas, sino por la idoneidad, experiencia y especialidad requeridas para la ejecución exitosa de las actividades enmarcadas en la Resolución 698 de 2025.

Para la fijación del valor se tuvieron en cuenta:

1. Lineamientos remunerativos de la Resolución 698 de 2025, que asigna los recursos del Presupuesto General de la Nación para la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y establece estimaciones de costos por perfil dentro de los Equipos Básicos de Salud.
2. Referentes de contratos análogos suscritos por entidades públicas de salud en el último año, ajustados a la complejidad de las funciones y al contexto territorial del municipio de Dosquebradas.
3. Carga funcional específica del servicio y la disponibilidad presupuestal certificada.

Dado que el proceso se adelanta bajo la modalidad de contratación directa, no procede la aplicación de factores de puntaje. No obstante, la selección del contratista se sustenta en la verificación objetiva de los criterios de perfil, experiencia e idoneidad consignados en la hoja de vida y soportados mediante certificados de estudios y de ejecución de contratos anteriores, con el fin de asegurar que la remuneración pactada sea proporcional al nivel de experticia exigido y a los resultados esperados.

9. PRESUPUESTO OFICIAL:

El presupuesto oficial para el objeto a contratar es de **DOCE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 12.600.000).** Aprobado por el Subgerente Administrativo y Financiero de la E.S.E. Hospital Santa Mónica y según el acuerdo de Junta Directiva Número 15 del 16 de diciembre de 2025 en el que están establecidos los objetos de gasto, el bien objeto de este contrato corre por el objeto de gasto Equipos básicos Resolución 698 de 2025 (24502088399005) ya que este cuenta con capacidad presupuestal y hace viable financieramente la misma.

***. FORMA DE PAGO:**

La ESE Hospital Santa Mónica, cancelará al CONTRATISTA, mediante pago por el cumplimento de las actividades estipuladas, debe contar con certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, una vez presentado y aportado el respectivo informe en el término previstos y la acreditación que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes relativos al Sistema Integral de Seguridad Social.

***. PLAZO DE EJECUCIÓN:**

El plazo de ejecución de la presente contratación será por un (01) mes y quince (15) días, sin exceder el 31 de diciembre del 2026, contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

***. LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:**

La ejecución de este contrato se hará en el Municipio de Dosquebradas

***SUPERVISOR O INTERVENTOR:**

La Supervisión o interventoría del Contrato estará a cargo de quien designe el Ordenador del Gasto; el cual ejercerá las obligaciones y responsabilidades de acuerdo con lo establecido en el documento 14L928 - O06 "MANUAL DE INTERVENTORIA – SUPERVISIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS" y el Manual de Contratación de la Entidad.

PARA PROCESOS ABREVIADOS Y/O CONVOCATORIA PÚBLICA DILIGENCIE EL SIGUIENTE PUNTO:

10. CRITERIOS DE EVALUACIÓN PARA SELECCIONAR EL PROPONENTE FAVORECIDO (FORMULA, PRECIOS MAS BAJO, CRITERIOS TECNICOS, ETC)

PROCESOS ABREVIADOS Y/O CONVOCATORIA PÚBLICA SI __ NO_x_

11. ANÁLISIS, ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE RIESGOS

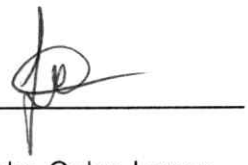
(VER FORMATO ANEXO I ESTUDIO PREVIO 14L928 - F32 "MATRIZ DE RIESGOS PROCESO DE CONTRATACIÓN)"

12. GARANTÍAS

SI____ NO __X__

En atención a lo dispuesto en el artículo 37 "ESTIPULACION DE GARANTIAS" del estatuto interno de contratación, " en contratos de cuantía igual o inferior a 50 SMMLV, no le será exigible la garantía única de cumplimiento", en razón a esta disipación y a la cuantía del contrato, no se exigirán garantías. No obstante, lo anterior, el contratista deberá aportar la garantía de responsabilidad civil extracontractual por la práctica médica por un valor no inferior a 200 smmlv.

RESPONSABLES DEL ESTUDIO PREVIO



PROYECTO
Jessica Alexandra Calvo Lopez
Técnico Administrativo

FECHA Mes: 11 Año: 2026

SOLICITANTE
Laura Cristina Ceballos Sánchez
Coordinadora APS

JEFE DE OFICINA JURÍDICA
Juliana Arias García

APROBACIÓN DEL ORDENADOR DEL GASTO

_____ FECHA Mes: 11 Año: 2026
FIRMA DEL GERENTE
Juan Carlos Marín Gómez

_____ FECHA Mes: 11 Año: 2026
FIRMA DEL SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
ALVARO HERNANDO SALDARRIAGA OROZCO

	NOMBRE **MATRIZ DE RIESGOS PROCESO DE CONTRATACIÓN (ANEXO I ESTUDIO PREVIO)**	CÓDIGO **14L928 - F32**
	TIPO DOCUMENTO **FORMATO**	ÁREA RESPONSABLE **04. GESTIÓN DE CALIDAD**	VERSIÓN **1.0**
			FECHA DE VIGENCIA **11/09/2017**

IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LOS RIESGOS							EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LOS RIESGOS				ASIGNACIÓN Y TRATAMIENTO							MONITOREO Y REVISIÓN	
No.	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO DE RIESGO	DESCRIPCIÓN (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA	A QUIEN SE LE ASIGNA	TRATAMIENTO	CONTROLES IMPLEMENTADOS	AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	PERSONA RESPOSABLE DE IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	Como se realiza el Monitoreo	Periodicidad
1	General	Interno	Planeación	Riesgos Económicos	La modalidad de contratacion no es adecuada para el servicio necesitado	Violacion al Regimen Juridico de la contratacion	1	1	2	2 3 y 4 Riesgo bajo	Entidad	Evitar el Riesgo	Verificacion por parte de la oficina juridica	No	ENTIDAD	PRECONTRACTUAL	PRECONTRACTUAL	Verificacion estatuto de contratacion	Permanente
2	General	Interno	Planeación	Riesgos Operacionales	El proveedor no cumpla con la entrega en los plazos estipulados	Afectacion del buen funcionamiento del servicio	2	2	4	5 Riesgo medio	Entidad	Evitar el Riesgo	Realizar analisis adecuado de la empresa que distribuye o valoracion de la idoneidad o experiencia	No	ENTIDAD	PRECONTRACTUAL	PRECONTRACTUAL	Analisis del Sector	Permanente
3	General	Externo	Ejecición	Riesgos Financieros	Toda modificacion de carácter tributario derivada del ejercicio de la soberania del estado	Variacion de las cargas tributarias aplicables al control	2	2	4	5 Riesgo medio	Entidad	Aceptar el Riesgo	Planificacion adecuada del desarrollo del contrato y sus alcances	No	ENTIDAD	INICIO DEL CONTRATO	FINALIZACION DEL CONTRATO	Revisión de las cargas tributarias aplicables al control	Permanente
4	General	Externo	Planeación	Riesgos Operacionales	Incumplimiento del objeto contractual	Imposicion de sanciones y terminacion del contrato	1	3	4	2 3 y 4 Riesgo bajo	Entidad	Evitar el Riesgo	Realizar seguimiento continuo a las labores realizadas	No	ENTIDAD	PRECONTRACTUAL	HASTA LA FIRMA DEL CONTRATO	Mediante el control ejercido por el Supervisor	Duranta la ejecución del contrato
5	Especifico	Externo	Contratación	Riesgos Operacionales	Demora en la ejecucion contractual derivadas del suministro de la informacion oportuna por parte del proveedor	Afectacion en la ejecucion de contrato	4	2	2	2 3 y 4 Riesgo bajo	Contratista	Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento	Planificacion adecuada del desarrollo del contrato y sus alcances	Si	CONTRATISTA	PRECONTRACTUAL	HASTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	Solicitud constante de la documentacion al contratista y revision de la misma	Permanente
6	Especifico	Externo	Contratación	Riesgos Operacionales	falta de oportunidad y de confiabilidad de los resutados de laboratorio	Afectacion en la ejecucion de contrato	4	2	2	2 3 y 4 Riesgo bajo	Contratista	Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento	Realizar una constante revision de la plataforma donde se cargan los resultados	Si	CONTRATISTA	desde el acta de inicio	HASTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	Solicitud constante al contratista las evidencias de la calidad e los resultados y su respectivo cargue	Permanente

6 y 7	Riesgo alto
5	Riesgo medio
2,3 y 4	Riesgo Bajo