	ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	CÓDIGO: PRO-GDE-CONT-001-F003
	PROCESO GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	VERSIÓN: 04
	Formato de Estudio de Conveniencia y Oportunidad	PAGINAS: 1 de 24

1. INFORMACIÓN GENERAL			FECHA DE ELABORACIÓN		
DEPENDENCIA SOLICITANTE	SUBGERENCIA CIENTIFICA		DIA	MES	AÑO
ORDENADOR DEL GASTO	ELMER TAMAYO JAIMES		21	10	2025
Servicios	Bienes	Otro _____	PLAN DE ADQUISICIÓN		X
X			ADICIÓN PLAN DE ADQUISICIÓN		

2. ANTEDECENTES NORMATIVOS, MODALIDAD DE SELECCIÓN Y PROCEDENCIA DE LA CONTRATACIÓN

El Artículo 49 de la Constitución Política de Colombia de 1991, modificado por el Artículo 1 del Acto Legislativo 2 de 2009, consagra que *"LA ATENCIÓN DE LA SALUD Y EL SANEAMIENTO AMBIENTAL SON SERVICIOS PÚBLICOS A CARGO DEL ESTADO. SE GARANTIZA A TODAS LAS PERSONAS EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD. CORRESPONDE AL ESTADO ORGANIZAR, DIRIGIR Y REGLAMENTAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LOS HABITANTES Y DE SANEAMIENTO AMBIENTAL CONFORME A LOS PRINCIPIOS DE EFICIENCIA, UNIVERSALIDAD Y SOLIDARIDAD. TAMBIÉN, ESTABLECER LAS POLÍTICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR ENTIDADES PRIVADAS, Y EJERCER SU VIGILANCIA Y CONTROL. ASÍ MISMO, ESTABLECER LAS COMPETENCIAS DE LA NACIÓN, LAS ENTIDADES TERRITORIALES Y LOS PARTICULARES Y DETERMINAR LOS APORTES A SU CARGO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES SEÑALADOS EN LA LEY".*

De acuerdo a lo establecido en el Preámbulo de la Organización Mundial de la Salud, "LA SALUD ES UN ESTADO DE COMPLETO BIENESTAR FÍSICO, MENTAL Y SOCIAL, Y NO SOLAMENTE LA AUSENCIA DE AFECCIONES O ENFERMEDADES".

Por lo cual dentro del ordenamiento jurídico colombiano, a través de la Ley 100 de 1993 en su artículo 195 contempla el régimen jurídico de las Empresas Sociales del Estado, en su numeral 6 establece que en materia contractual se regirá por el derecho privado, en tal sentido, el artículo 132 de la Ley 1150 de 2007, establece que las Entidades que por disposición legal cuenten con un régimen contractual distinto al General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán, en desarrollo de su actividad contractual y acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, según sea el caso y estarán sometidos al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal.

De conformidad con la Ley 1474 de 2011, "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública", la actividad contractual de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, dentro de lo que sea de su competencia, deberá contemplar lo contenido en el capítulo VII de la mencionada ley.

El artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones" dispuso en relación con la eficiencia y transparencia en la contratación, adquisiciones y compras de las Empresas Sociales del Estado, que "(...) la Junta Directiva deberá adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de la Protección Social (...)".

En desarrollo de lo dispuesto en el precepto legal descrito, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 5185 de 2013 "Por medio de la cual se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual", la cual estableció que:

"Articulo 17. Manuales de Contratación. Las Empresas Sociales del Estado expedirán el manual de contratación mediante el cual se determinan los temas administrativos del manejo de la contratación, los procesos y procedimientos, así como las áreas o personas que intervienen en las distintas fases de la contratación y en la vigilancia y ejecución del negocio jurídico, así como los responsables de atender las dudas sobre la aplicación del estatuto y el manual de contratación de la entidad"

El artículo 5 ibidem dispone que las Empresas Sociales del Estado "(...) deben definir en su estatuto de contratación las modalidades y mecanismos de selección que estimen pertinentes, pudiendo tener en cuenta, entre otras, las siguientes como modalidades y mecanismos (...)".

Que, atendiendo al mandato, la Junta Directiva de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, expidió el Acuerdo Nro. 004 "POR EL CUAL DE ADOPTA EL ESTATUTO DE CONTRACCIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DE OCAÑA" de fecha 23 de abril de 2014. Acuerdo que ha tenido modificaciones parciales a través de los acuerdos Nro. 007 de 2022 y 022 de 2024.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social modificó parcialmente los artículos 9, 10, y 16 de la Resolución 5185 de 2013 a través de la Resolución No. 1440 del 14 de agosto de 2024 "Por medio de la cual se modifica la Resolución 5185 de 2013, por la que se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual".

Por lo anterior, se expidió el Acuerdo Nro. 022 de 2024, "Por medio del cual se modifica el Estatuto de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Emiro Quintero Cañizares, para adaptarlo a los lineamientos establecidos en la Resolución Nro. 1440 de 2024, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social", se expidió en cumplimiento del mandato impartido por dicha resolución, la cual establece que las Empresas Sociales del Estado deben ajustar sus Estatutos de Contratación. Asimismo, la resolución concede un plazo de un (1) mes, contado a partir de la fecha de expedición de la modificación del estatuto, para realizar la correspondiente adecuación de los manuales de contratación.

Para dar cumplimiento a los términos establecidos en el Acuerdo Nro. 022 de 2024, en concordancia con lo dispuesto en la Resolución Nro. 1440 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, se expidió la Resolución Nro. RESOLUCIÓN Nro. 0050 del 21 enero 2025 "POR MEDIO DE LA CUAL SE DEROGA LA RESOLUCIÓN 096 DE 2021 Y SE ADOPTA EL MANUAL DE CONTRATACIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES ". alineado con las disposiciones contenidas en el Estatuto de Contratación recientemente modificado, con el propósito de garantizar un procedimiento adecuado, que responda a las nuevas tendencias y avances legales y jurisprudenciales, y que contribuya al fortalecimiento de una gestión de compras públicas eficiente y transparente.

Conforme a lo anterior, el presente estudio de conveniencia y oportunidad se realiza en cumplimiento al artículo 25 del Manual de Contratación: ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS EN EL PROCESO DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA - Son el soporte para tramitar los procesos de contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Emiro Quintero Cañizares de Ocaña, de acuerdo al formato de estudios previos, los cuales deberán contener, como mínimo, los siguientes elementos, además de los especiales para cada modalidad de selección y serán de responsabilidad del área que solicita y detecta la necesidad.

Descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación y su justificación: Es la expresión escrita y detallada de las razones que justifican el qué, el por qué y el para qué de la contratación. Cada área deberá consignar el por qué se necesita contratar y lo esperado con la contratación, con el fin de justificar y soportar la inversión de los recursos.

Objeto a contratar: Es la esencia de la necesidad que se pretende satisfacer.

Las especificaciones técnicas: Se debe indicar, entre otras cosas, lo siguiente: a) La determinación de los bienes o servicios requeridos, indicando sus características, cualidades, especificaciones, unidades de medida y cantidades de los mismos.

De igual modo, se deberá precisar si el bien o servicio requerido debe celebrarse bajo alguna causal especial de contratación directa, al ser proveedor exclusivo, ser un contrato de arrendamiento, entre otras, fijados en el Estatuto de Contratación.
Las condiciones de tiempo, modo y lugar en el que se desarrollará el objeto contractual.

Las posibilidades futuras de actualización de los bienes, vida útil, coherencia con las herramientas antes adquiridas, calidad del personal que debe prestar los servicios y las demás que se requieran.

Los compromisos, declaraciones y acreditaciones que deban efectuar los proponentes en materia técnica, que serán verificados por la entidad como requisito habilitante durante el periodo de evaluación de la propuesta.

Los servicios conexos, es decir, los que se derivan del cumplimiento del contrato como las capacitaciones, los mantenimientos preventivos y correctivos, soportes técnicos, la entrega de insumos o equipos para apoyo tecnológico, entrega de manuales, instalación, transporte, si aplica.

Análisis del riesgo y forma de mitigarlos: Se deberá tipificar y estimar los riesgos que puedan afectar la ejecución del contrato a celebrar, con el fin de asignarlos en los pliegos de condiciones o documento que haga las mismas veces, de manera previa al proceso de selección, a efectos de que los interesados conozcan anticipadamente las obligaciones y cargas a asumir durante el mismo.

Las garantías exigidas en el proceso de contratación: Se deberá indicar, conforme a lo establecido en el Estatuto de Contratación, las garantías exigidas en sede precontractual (póliza de seriedad de la oferta) y las demás necesarias para su ejecución.

De conformidad al artículo 30 de la Resolución 050 del 2025- Manual de contratación-, se realizará la escogencia del contratista bajo la modalidad de contratación directa de mínima cuantía, por régimen especial, la cual es procedente en los casos que se cumplan las condiciones del Artículo 20 del Acuerdo 004 modificado por el Acuerdo Nro. 007 de 2022 y el Acuerdo No. 022 de 2024.

La relación contractual a suscribir se regirá bajo los principios de Eficiencia, Universalidad, Solidaridad, Integralidad, Unidad y Participación, además de Eficacia y Calidad; así como la auto-sostenibilidad económica y financiera de las instituciones que participan en el sector, con el objetivo de garantizar prestación de los servicios de salud a los usuarios, de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993.

El contrato se generará y suscribirá a través de la plataforma SECOP II -Módulo: Régimen especial Sin ofertas; de la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente – ANCP – CCE.

Con el presente estudio queda evidenciada la existencia de un requerimiento para satisfacer la necesidad planteada, por lo que resulta procedente adelantar el proceso de contratación tendiente a cumplir con los propósitos establecidos por la constitución y la ley, para la buena marcha y efectivo cumplimiento de la Misión de la entidad.

Los factores que se tendrán en cuenta para seleccionar al contratista serán:

1. Tener la capacidad para contratar con entidades públicas
2. Presentar la propuesta económica más favorable para la entidad.
3. Garantizar tener disponibilidad para la prestación del servicio.

3. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

La E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, es una entidad pública, cuya misión es prestar servicios de salud de baja y mediana complejidad en la Provincia de Ocaña y su área de influencia, con altos estándares de calidad, servicio humanizado, mejoramiento continuo y talento humano idóneo y comprometido, para impactar las condiciones de salud del usuario, la familia y su entorno. Promovemos la generación de conocimiento e innovación a través de alianzas estratégicas tendientes a fortalecer las relaciones docencia-servicio e investigación, siendo socialmente responsables con el medio ambiente.

El Ministerio de Salud y Protección Social mediante DECRETO LEY 480 DE 2025 (Abril 30) Por el cual se establece e implementa el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural -SISPI como la Política de Estado en salud para los pueblos indígenas de Colombia y se dictan otras disposiciones disponiendo en su articulado lo siguiente:

ARTÍCULO 1. Objeto. El presente decreto-ley tiene por objeto desarrollar y regular la administración, gestión, financiación integral, ejecución de recursos, la operatividad, organización e implementación del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural - SISPI en los territorios y territorialidades indígenas. Así mismo, definir los mecanismos de coordinación, articulación y complementariedad con el sistema general de seguridad social en salud o el que haga sus veces, a través de sus modelos, procesos y formas de cuidado en salud propia, estableciéndose como horizonte de la política pública y de Estado para el goce pleno del derecho fundamental a la salud indígena, respetando la identidad, autonomía y libre determinación de los pueblos, desde la Ley de Origen, Derecho Mayor, Derecho Propio, Palabra de Vida y la Constitución Política.

ARTÍCULO 2. Naturaleza jurídica del SISPI. El Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural- SISPI es un sistema de carácter público especial que, a partir de un ejercicio autónomo del gobierno propio y coordinado para su funcionamiento con el Gobierno Nacional, garantiza el derecho fundamental a la salud.

ARTÍCULO 3. Finalidad y fines del SISPI. El SISPI tiene como finalidad, garantizar a los pueblos indígenas el ejercicio y goce pleno del Derecho Fundamental a la salud y el cuidado de la vida. Para su desarrollo se buscan especialmente los siguientes fines que están en consonancia con los componentes del SISPI:

a) Proteger los conocimientos, saberes, sabios y sabias ancestrales y autoridades tradicionales en salud desde la revitalización de la armonía y el equilibrio con la naturaleza para el buen vivir y el cuidado de la vida.
b) Implementar las formas para el cuidado de la salud propia e intercultural para garantizar la atención integral de la salud.
c) Fortalecer la transmisión de los sistemas de conocimiento en salud con procesos de educación, formación, generación y uso del conocimiento como elemento de permanencia y pervivencia de las prácticas en salud y vida de los pueblos indígenas.
d) Contar con mecanismos de administración, organización y gestión que sean construidos desde las comunidades y sus autoridades.
e) Fortalecer las estructuras de gobierno propio en salud para la implementación efectiva del SISPI.

ARTÍCULO 4. Ámbito de aplicación. Esta norma aplica en todo el país a pueblos y comunidades indígenas, instituciones propias de salud indígena, territorios de los pueblos indígenas y entidades territoriales que tengan población indígena.
PARÁGRAFO. Para la administración, gestión, organización, ejecución de recursos para la operatividad e implementación del SISPI, en sus diversas modalidades, se deberán tener en cuenta las condiciones que para el efecto se definan en el presente decreto ley.

ARTÍCULO 5. Principios y elementos esenciales e interrelacionados del SISPI. Para efectos del presente Decreto y en complementariedad con la Ley 1751 de 2015 o la que haga sus veces, el SISPI se fundamentará en los siguientes principios:

a) Autonomía y libre determinación. Se refiere a la aplicación de la ley de origen, derecho mayor, derecho propio y la palabra de vida, desde los sistemas de conocimiento, cosmovisiones y cosmogonías de los pueblos, en el ejercicio de las funciones culturales, políticas y administrativas, el pleno ejercicio del derecho de propiedad de sus territorios y la vivencia de los planes de vida.
b) Complementariedad. Los diferentes niveles de gobierno crearán mecanismos de optimización y mejora en conjunto con el territorio indígena, en busca de la eficiencia de los recursos para garantizar el cuidado integral de la salud de los pueblos indígenas. Así mismo, el sistema de salud, sus modelos de atención, prestación de los servicios de salud y las acciones de salud pública serán complementarios para garantizar la integralidad del SISPI.
c) Coordinación e interdependencia. Los diferentes niveles de gobierno deberán ejercer sus competencias de manera articulada, coherente y armónica, con el propósito especial de garantizar la operatividad del SISPI de manera holística con las funciones y competencias de los territorios indígenas para el cumplimiento de sus objetivos en materia de salud.

d) Desarrollo propio. El Estado mediante la puesta en funcionamiento del SISPI busca garantizar el derecho de los Pueblos Indígenas a establecer sus propias prioridades en materia de desarrollo integral, protección de sus sistemas de conocimiento y garantía para la vida, en los términos del Artículo 7 del Convenio 169 de 1989 de la OIT, procesos de salud propia que garanticen condiciones adecuadas de vida para las generaciones presentes y futuras.
e) Equidad social y equilibrio territorial. Es el reconocimiento de los derechos que tienen los Territorios y territorialidades indígenas_de(sic) participar en los recursos, oportunidades y beneficios que proporciona el Estado, buscando reducir y eliminar los desequilibrios culturales, sociales, económicos y ambientales, de tal manera que se garantice la protección de la diversidad cultural y natural de la Nación.
f) Gratuidad. Es la relación directa con la garantía del derecho fundamental a la salud de los pueblos indígenas, sin costo alguno y bajo la responsabilidad del Estado colombiano.
g) Interpretación cultural. Cuando surja alguna duda de interpretación de los términos utilizados en la presente norma, su alcance, objeto, o efectos, se acudirá a los sistemas de conocimiento, cosmovisión, cosmogonía, pensamiento indígena, idioma propio, ley de origen, derecho mayor, derecho propio y palabra de Vida de cada pueblo y a las disposiciones constitucionales y de ley pertinentes.
h) Objeción cultural. Todo aquello que en materia de salud atente contra la permanencia cultural y la pervivencia espiritual, física, biodiversa, territorial y comunitaria, podrá ser objetado por el pueblo indígena afectado, en concordancia con los derechos fundamentales.
i) Prelación cultural. En reconocimiento de la diversidad cultural, en razón a las normas y desarrollos técnicos del SISPI prevalecerán los sistemas de conocimiento, cosmovisión, cosmogonía, pensamiento indígena, idioma propio, ley de origen, derecho mayor, derecho propio y palabra de Vida de cada pueblo indígena.
j) Protección del SISPI. Es deber del Estado brindar las garantías para la operatividad del Sistema Indígena de salud Propio e Intercultural SISPI, con los modelos, procesos y formas de cuidado de salud indígena, así como el goce efectivo del derecho fundamental a la salud integral.
k) Territorialidad. Es la fuente desde donde se explica y comprende la integralidad de la vida de los diversos seres de la naturaleza, donde la tierra es la madre, la maestra, el espacio donde se vivencia la lengua propia, la ley de origen, compuesta por seres, espíritus y energías que permiten un orden y hacen posible la vida, de conformidad con las tradiciones culturales propias de cada pueblo.
l) Universalidad. Los pueblos indígenas gozarán efectivamente al acceso integral a la salud propia e intercultural en todos los momentos de vida sin discriminación alguna.
m) Voluntariedad. Es la decisión autónoma de cada pueblo de asumir o no, sea de manera gradual o progresiva, las competencias, administración y funciones en el marco del SISPI.
El SISPI incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:
a) Accesibilidad. El SISPI debe ser accesible a todos los territorios y poblaciones indígenas, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades, diversidades y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.
b) Aceptabilidad. Los diferentes actores del sistema deberán ser respetuosos de la diversidad cultural, sus particularidades territoriales, socioculturales y los sistemas de conocimiento, cosmovisión y cosmogonía de la salud, respetando sus modelos, procesos y formas de cuidado en salud o su equivalente, quienes tendrán influencia directa y carácter vinculante para responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con los pueblos indígenas, el género y el ciclo de vida.

c) Disponibilidad. El Estado garantiza la implementación del SISPI a través de sus modelos, procesos y formas de cuidado en salud, programas de salud, incorporando acciones en salud pública, talento humano requerido y acceso a tecnologías para dicha implementación.
d) Idoneidad. Los modelos, procesos, formas de cuidado en salud, los establecimientos, servicios, talento humano y tecnologías de salud deberán estar centrados en el territorio indígena, ser idóneos desde el punto de vista del sistema de conocimiento indígena correspondiente y responder a las necesidades y determinaciones de cada territorio indígena. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecido con educación continua, pertinente y con orientación permanente de las y los portadores del conocimiento ancestral.
PARÁGRAFO. Los principios y elementos esenciales e interrelacionados enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. En todo caso, su interpretación y alcance deberá ajustarse al respeto de los derechos fundamentales que ha realizado la Corte Constitucional.

ARTÍCULO 6. Definiciones. Para todos los efectos inherentes a la presente norma, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:
a) Acciones complementarias e interculturales de salud. Son las acciones de promoción, prevención, atención, tratamiento, rehabilitación y paliación, así como aquellas de gestión de salud pública complementarias a las formas de cuidado propias y de otros sistemas alopáticos o alternativos aceptados en los territorios indígenas, para garantizar la integralidad, complementariedad e interculturalidad del cuidado de la salud, lo cual implica poner en diálogo los distintos conocimientos para mejorar la situación de salud de los pueblos y comunidades.
b) Administración de procesos de salud propia e intercultural. Es la gestión, organización y administración que realizan las comunidades, pueblos, autoridades y organizaciones indígenas para socializar, implementar y operativizar los procesos de salud indígena propia e intercultural en sus territorios, desde los sistemas de conocimiento, la cosmovisión, cosmogonía, espiritualidad, Ley de Origen, Derecho Mayor, Derecho Propio y palabra de vida que comprende aspectos relacionados con planeación, organización, dirección, coordinación, gestión de recursos públicos y de cooperación internacional, monitoreo participativo, control y valoración, entre otros.
c) Determinantes Sociales de salud para efectos del SISPI. Se entiende por determinantes sociales de salud aquellos factores que determinan el buen vivir, el cuidado de la vida y el equilibrio armónico del relacionamiento físico y espiritual entre el ser humano consigo mismo, con su familia, la comunidad, la naturaleza y el territorio, tales como los sociales, económicos, culturales, ambientales, acceso al agua, habitacionales, de educación, la autonomía, soberanía y seguridad alimentaria y el acceso a los servicios públicos, los cuales serán financiados por las entidades del orden nacional y territorial en el marco de las competencias de cada sector.
d) institucionalidad de los procesos de salud indígena propia. Son las formas organizativas, el conjunto de normas, las prácticas, los conocimientos y las estructuras de gobierno e instituciones propias que los pueblos originarios desarrollan en sus territorios, para gestionar sus procesos de salud indígena propia.
e) Medicina tradicional indígena. Es la ciencia ancestral y el conjunto de conocimientos y prácticas milenarios de los pueblos indígenas para la protección, el buen vivir y cuidado de la salud y la vida de la persona, la familia, la comunidad y el territorio.
f) Modelo, proceso o forma del cuidado en salud. Es el instrumento integral del SISPI, de conformidad con el Sistema de Conocimiento de cada pueblo, mediante el cual se configuran los mecanismos estratégicos y operativos, para ejecutar, a nivel territorial, las formas del cuidado de la salud propia e intercultural y demás acciones de los componentes del sistema, orientadas al cuidado integral de la vida desde lo individual, familiar, comunitario y territorial, para lo cual se definirán los recursos necesarios para su implementación.

g) Procesos de formación en salud indígena propia. Son las acciones y mecanismos desarrollados por las comunidades, pueblos, autoridades y organizaciones indígenas para transmitir, recuperar y fortalecer la sabiduría medicinal ancestral, en el ámbito familiar y comunitario, a través de la oralidad, el intercambio de experiencias y saberes, la investigación propia en salud, el aprendizaje vivencia! territorial, la cualificación de los responsables de salud propia y la enseñanza por parte de los sabios comunitarios, entre otros, con una perspectiva de formación comunitaria y descolonizadora.
h) Rol de las Autoridades tradicionales en salud o como lo denomine cada pueblo. Las autoridades tradicionales en salud o como lo denomine cada pueblo, son quienes sostienen los principios organizadores de los pueblos indígenas y armonizan las relaciones con el entorno y el territorio, orientan los destinos de sus comunidades y actúan como mediadores entre la madre naturaleza y los individuos de la comunidad; orientan los procesos de salud indígena propia, guiando, aconsejando, promoviendo, legitimando, liderando, gestionando y fortaleciendo los procesos de salud basados en los conocimientos medicinales ancestrales.
i) Salud indígena. Se define como el buen vivir y el cuidado de la vida resultado del equilibrio armónico del relacionamiento físico y espiritual del ser humano consigo mismo, con su familia, la comunidad y el gobierno propio en salud, la naturaleza y el territorio en el que desarrolla su proceso de vida.
j) Territorios indígenas. Serán considerados como territorios indígenas los puestos en funcionamiento y aquellos, de acuerdo con la normativa vigente, donde se ejerce el Gobierno de los Pueblos Indígenas incluyendo los resguardos y ámbitos territoriales definidos por las Asociaciones de Autoridades Tradicionales y Cabildos conformados de acuerdo con el Decreto 1088 de 1993. Para efectos del presente decreto, el Territorio Indígena es la figura político-administrativa que ejercerá las competencias de dirección política, gestión, administración y operatividad del SISPI en los términos del presente decreto. Estos territorios serán representados por los Consejos Indígenas o estructuras de Gobierno definidos por los pueblos indígenas.

ARTÍCULO 7. Integración normativa. Este decreto ley integra y se construye con fundamento en la Ley de Origen, Derecho Mayor, Derecho Propio, Palabra de Vida, la Constitución Política, el Convenio 169 de la OIT incorporado en la legislación nacional por la ley 21 de 1991, la Ley 1751 de 2015, la jurisprudencia constitucional, los instrumentos y pronunciamientos del sistema internacional de protección de derechos humanos.

mediante la Resolución 555 de 2022, modificada por la Resolución 1222 de 2024, se establecieron los criterios de asignación de recursos para las entidades territoriales y para las Empresas Sociales del Estado, de los rubros: "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", "Plan Nacional de Salud Rural" y "Mejoramiento de la Red de Urgencias y Atención de Enfermedades Catastróficas y Accidentes de Tráfico", y se definió el funcionamiento del Comité Asesor para la Asignación de Recursos -CAAR, instancia asesora que emite recomendaciones al Ministro de Salud y Protección Social en relación con la asignación de recursos de los
citados rubros.

El artículo 12 de la Ley 1438 de 2011, adopta la Estrategia de Atención Primaria en Salud la cual se define como un ejercicio de coordinación intersectorial para garantizar la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad para lograr un mayor nivel de bienestar en los usuarios.

Que el artículo 13 de la citada ley, señala los elementos que se deben tener en cuenta para la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud, entre los que se encuentra el talento humano organizado en equipos

multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado, como respuesta a las barreras identificadas en la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS-, en procura de avanzar hacia un sistema de salud con capacidad de respuesta para abordar y asegurar la atención en salud de las personas, familias y comunidades en todos sus momentos de curso de vida.

Que el artículo 15 de la mencionada norma, dispone que los Equipos Básicos de Salud tienen la obligación de facilitar el acceso a los Servicios de Salud, en el marco de la estrategia de atención primaria en Salud; en ese sentido, la constitución de equipos básicos implica la reorganización funcional, capacitación y adecuación progresiva del talento humano y, por ende, deberán ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población.

Ahora bien, el decreto ley 480 de 2025 en su artículo 26, establece atención primaria en salud propia e intercultural. Incluyendo una estrategia que permite la operatividad de los modelos, los procesos o formas de salud propia, los procesos de cuidado integral de la vida de los Pueblos indígenas.

Además, busca revitalizar y fortalecer el fomento a la salud y el buen vivir, la protección de la armonía y el cuidado integral de la vida, así como la promoción de la salud y prevención de la enfermedad que desde la autodeterminación se fundamentará en los sistemas de conocimiento indígena, la cual tendrá un enfoque territorial para la planeación de los cuidados, de acuerdo a los contextos de los pueblos, con participación de la familia, la comunidad, los gestores o agentes comunitarios de salud indígena o dinamizadores de salud propia e intercultural bajo el respeto de las estructuras propias de gobierno de los pueblos indígenas; así mismo propiciará la complementariedad, la articulación inter e intrasectorial y el abordaje multidisciplinario para impactar los determinantes en salud, así como la garantía de la planeación, gestión del talento humano, la infraestructura y tecnologías en salud.

Ahora, el Artículo 27. Dispone como componente misional un equipo básico de salud intercultural en los territorios indígenas en el marco del SISPI podrán crear equipos interculturales en Medicina tradicional indígena y otras formas en salud, integrados por autoridades tradicionales en salud o como lo denomine cada pueblo, por trabajadores en salud de otras medicinas y/o disciplinas dependiendo de los requerimientos y necesidades territoriales en salud.

Los equipos básicos de salud intercultural o estructuras similares, serán parte de la implementación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud propia e intercultural como mecanismo de territorialización del cuidado de la salud y el SISPI, y se articularán con los demás niveles de atención, para garantizar el cuidado integral del colectivo, personas, familias y comunidades, en el marco del sistema de conocimiento indígena de cada pueblo en respuesta a las particularidades geográficas, demográficas, epidemiológicas, ambientales y culturales, entre otras.

Los equipos funcionarán bajo los principios de complementariedad, interculturalidad y coordinación de los sistemas de conocimiento indígena para garantizar la integralidad del cuidado y la resolutividad del modelo procesos o forma de cuidado, a partir del respeto a la autonomía de cada pueblo.

En cuanto a la Atención Primaria en Salud para los pueblos indígenas la normatividad vigente establece una estrategia de complementariedad del sistema de salud Desarrollando acciones por parte del Sistema de Salud complementarias a la Medicina Tradicional de los Pueblos Indígenas, las cuales estarán en concordancia con los Sistemas de Conocimiento indígena de cada Pueblo.

De esta manera, dichas acciones deben concertarse y articularse con las acciones en salud desarrolladas por los Pueblos Indígenas, las cuales obedecen al sistema de conocimiento propio, la Ley de Origen, Derecho Mayor, Derecho Propio y Palabra de Vida, de cada uno de los pueblos. En consecuencia, las explicaciones fundamentadas en los sistemas de conocimiento indígena no se subordinarán ni se limitarán por razones basadas en el conocimiento científico occidental, en el plano de la garantía del derecho fundamental a la salud, y serán reconocidas y respetadas como expresiones legítimas de autonomía y autodeterminación."

Por último, en cumplimiento de la Resolución 212 del 10 de febrero de 2025, ha establecido que el talento humano Equipo Básico desempeñan un papel fundamental en la atención integral en salud, brindando servicios de mediana complejidad en concordancia con los lineamientos nacionales y locales. Fortalecer la Atención Primaria en Salud mediante la integración de equipos de medicina tradicional en los territorios, con el fin de promover un enfoque integral en el cuidado de la salud, acercar a los servicios especializados a las personas, familias y comunidades para incidir en los resultados de salud, por lo que se hace necesario la contratación.

4. OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARTERA TRADICIONAL, QUE ESTABLECE EL SISTEMA INDÍGENA DE SALUD PROPIA E INTERCULTURAL (SISPI), PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 212 DEL 2025 DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, EN COMUNIDAD INDIGENA (BRUBUCANINA-SHUBACBARINA) Y EN ÁREAS DE AFLUENCIA DEFINIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA RESOLUCIÓN Y LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES.

5. DESCRIPCION Y/O ALCANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Los equipos básicos en salud en el entorno hogar realizan actividades que se realizan con las personas y familias en los hogares que conforman los micro territorios, con el propósito de desarrollar o fortalecer condiciones protectoras para la salud, identificar y gestionar el riesgo en salud de cada uno de los integrantes de la familia.

Su objetivo es garantizar la inclusión de estos perfiles en los Equipos Básicos de Salud Intercultural, respetando la autonomía de los pueblos indígenas, sus sistemas de conocimiento y las disposiciones legales vigentes.

La contratación de médicos ancestrales, parteras y sabedores se realizará con base en el reconocimiento comunitario y las actas emitidas por los cabildos o consejos indígenas. Se garantiza el respeto por la autonomía, los sistemas de conocimiento indígena y la complementariedad con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, según lo dispuesto en el Decreto 0480 de 2025

CLASIFICACIÓN UNSPSC: El objeto contractual se enmarca en el siguiente código del Clasificador de Bienes y Servicios:

Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
SERVICIOS TRADICIONALES DE LA ATENCIÓN EN SALUD	85000000	85100000	85101700	85101706

6. PRODUCTOS ENTREGABLES DERIVADOS DE LAS OBLIGACIONES

LA PARTERA TRADICIONAL ejecutor deberá entregar de forma mensual un informe de las actividades ejecutadas en el proyecto, así como el plan de intervenciones ejecutado durante dos (2) meses de ejecución del proyecto y todas las demás funciones delegadas durante el tiempo de ejecución del contrato.

7. TIPO DE CONTRATO A CELEBRAR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

8. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: Constituye como principales obligaciones: **1.** Cumplir con el plazo estipulado para el cumplimiento de requisitos de legalización del contrato, de conformidad al cronograma del proceso. **2**. Ejecutar el objeto del contrato en los plazos establecidos, haciendo entrega real y material y en condiciones de calidad de los servicios contratados bajo las condiciones técnicas y económicas de acuerdo con su propuesta. **3.** Enmarcar sus actuaciones dentro del ordenamiento jurídico vigente y obrar con diligencia en la ejecución de los procesos encomendados por EL HOSPITAL. **4.** Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato imparta **EL HOSPITAL**, por conducto del funcionario que ejercerá la Supervisión. **5.** Suministrar al Supervisor toda la información requerida para el ejercicio oportuno de su gestión. **6.** Atender las sugerencias y/o recomendaciones hechas por **EL HOSPITAL**, en cabeza del Supervisor encargado. **7.** Presentar ante el supervisor del contrato informe escrito mensual de los servicios prestados o de acuerdo con lo requerido. **8.** Suscribir oportunamente el acta de inicio y el acta de liquidación del contrato, juntamente con el/la supervisor/a del mismo, cuando corresponda. **9.** Utilizar de manera racional los recursos energéticos e hídricos de las instalaciones de **EL HOSPITAL** en el caso que requiera de estos para la ejecución de sus actividades. Queda entendido que no habrá vínculo laboral alguno entre el personal utilizado por **EL CONTRATISTA** y **EL HOSPITAL. 10.** Cumplir con el pago oportuno de todos los conceptos asociados prestaciones sociales, seguridad social y parafiscal de todo el personal que ponga a disposición de EL HOSPITAL, para el desarrollo del objeto contractual. **11.** Las demás obligaciones que directa o indirectamente se desprendan del objeto y alcance contratado.

OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATISTA.

El contratista deberá cumplir con la ejecución de las actividades descritas a continuación:

1) Atención en salud desde el conocimiento ancestral: diagnóstico, prevención, predicción, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. **2)** Acompañamiento comunitario y espiritual: fortalecer la armonía y el equilibrio en la comunidad. **3)** Participación en la Atención Primaria en Salud Intercultural junto a médicos occidentales, enfermeros y agentes comunitarios. **4)** Transmisión de saberes: formación de agentes comunitarios y nuevas generaciones en medicina

ancestral y partería. **5)** Articulación intersectorial: incidencia en determinantes sociales de la salud desde la cosmovisión indígena. A su vez el contratista deberá: 1). Contar con disponibilidad de tiempo en relación con las funciones o actividades designadas para la atención de la población, cumplimiento de funciones designadas las cuales están sujetas a cambios por el Ministerio de salud y la ESE HEQC 2). Cumplir con las acciones, las cuales están condicionadas a los cronogramas de trabajo que se coordinen con la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares y las demás relacionadas con el objeto del contrato y los lineamientos emitidos por el Ministerio De Salud y Protección Social. 3). Los viernes de cada semana se debe entregar los informes requeridos por la institución, los cuales soportarán el cumplimiento de la ejecución de las actividades. La no entrega de los mismos incurrirá en el no pago del honorario, quedando como días no laborados.4). La inasistencia a las actividades programadas se deberá justificar vía correo con soportes (cita médica o calamidad familiar). 5). Cumplir con las normas y procedimientos en materia de Bioseguridad, establecidos por la normativa vigente e institución. 6). Entrega oportuna de la información solicitada por la Coordinación. (Diaria, semanal, mensual).7). Los informes mensuales, no se recibirán después de los 4 primeros días del mes. 8). Deberán responder por equipos, materiales, dispositivos asignados para la ejecución de las actividades, garantizando el cuidado y los devolverán buen estado y funcionamiento.09) Adherencia a los protocolos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social adoptados por la institución. 10) 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 fortalecimiento de la calidad. 11) Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual de la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social y de la ESE.12) Apoyo durante la atención de las personas (peso, talla), apoyo en la entrega de fórmula, gestiones con las EAPB y proceso de referencia y contrarreferencia,13) Diligenciar diariamente el formato establecido para la caracterización de la población ya sea en la versión del SURVEY o en Excel que por contingencia emita el ministerio de salud con una meta diaria de 15 encuestas.

PARÁGRAFO: El incumplimiento del CONTRATISTA de alguna o algunas de las obligaciones anteriores, conferirá derecho al CONTRATANTE para declarar la caducidad del contrato y hacer efectivas las pólizas de cumplimiento

9. OBLIGACIONES DEL HOSPITAL CONTRATANTE

EL HOSPITAL se obliga para con EL CONTRATISTA a: **1**) suministrar al contratista la información y documentación necesaria para el cabal cumplimiento del objeto a contratar. **2)** pagar oportunamente al contratista el valor del contrato según lo previsto en el presente documento **3**) adelantar gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar. **4)** adelantar las acciones conducentes a obtener la indemnización de los daños que sufra la E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES reservándose el derecho de ejercer el control sobre los servicios contratados siendo de su responsabilidad vigilar la correcta ejecución del contrato y dar constancia de su cumplimiento, verificando que se cumpla conforme a la propuesta presentada por el contratista y aceptada por la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares **5)** Exigir al contratista los documentos legales necesarios para el perfeccionamiento del contrato. **6)** permitir al contratista el acceso a las instalaciones de la E.S.E. para el cumplimiento del objeto a contratar, garantizando que el mismo no ponga en riesgo el servicio que se presta en las diferentes áreas. **7)** Suministrar toda y en forma oportuna la información, que requiera EL CONTRATISTA para el cumplimiento de las actividades contratadas. **8**) Proveer al Contratista la información, datos e insumos necesarios para el cumplimiento de objeto contractual de manera completa, pertinente, veras, autentica y legítimamente obtenida, e informarle sobre la carencia de esta información, cuando estuviera en su conocimiento.

10. PERFIL DEL CONTRATISTA

Para suplir esta necesidad, se requiere contratar una persona natural o jurídica que cuente con personal capacitado en la prestación de servicios como PARTERA TRADICIONAL.

1. Reconocimiento por la comunidad y autoridades indígenas como partera o sabedora en salud materno-infantil.
2. Experiencia comprobada en la atención de embarazos, partos, puerperio y cuidado neonatal desde la tradición cultural.
3. Certificación comunitaria mediante acta de cabildo, consejo o autoridad indígena que avale su rol.
4. Formación y transmisión de saberes a nuevas generaciones, dinamizadoras o agentes comunitarios de salud.
5. Articulación intercultural con equipos de salud occidentales, especialmente en procesos de referencia y contrarreferencia.
6. Para persona natural y/o jurídica, tener registrada actividad económica directamente relacionada con el objeto a contratar- CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DE LA RESOLUCIÓN 212.
7. No estar incurso en inhabilidades para contratar con el estado.

11. PLAZO DE EJECUCION

Desde la suscripción del contrato hasta el 31 de diciembre de 2025

12. LUGAR DE EJECUCIÓN

Comunidad Bari – Schubacbarina y Brubucanina

13. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO, SU JUSTIFICACIÓN Y LA INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

CDP N° 643 del 09/06/2025

VALOR TOTAL DEL CDP $ 4,414,080.00
Valor del Contrato CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.000.000)

Rubro: 00O-2.4.5.02.08.04 – CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS = $ 4,414,080,000.00
Codigo CPC: 93121

Justificación del presupuesto estimado:

Justificación del presupuesto estimado: Para determinar el valor del presente proceso se tuvo en cuenta lo establecido en los Lineamientos para la organización y operación de los Equipos Básicos de Salud Resolución 212 de 2024

- Para comunidad indígena Bari –(Schubacbarina y Brubucanina) se contratará una PARTERA TRADICIONAL, con contrato por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.000.000)

14 FORMA DE PAGO

Se realizarán pagos de la siguiente manera:

El contratista recibirá dos pagos, así; el primero el 30 de noviembre y el segundo el 30 de diciembre de 2025, cada uno de ellos por valor de dos millones de pesos ($2.000.000) m/cte.

Los pagos se realizarán dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de presentación correcta de la siguiente documentación: **1**. Factura presentada en debida forma y cumpliendo los requisitos previstos para el efecto por el Estatuto Tributario. **2.** Informe mensual, presentado por el contratista, donde se detalle las actividades realizadas,

elementos, insumos y materiales, y demás que se consideren en la prestación del servicio, al igual que personal empleado. **3.** Informe de supervisión parcial o final presentado por el Supervisor del contrato a cargo de la E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES, certificando el pleno cumplimiento de las obligaciones pactadas durante el período contractual respectivo. **4.** Certificación de cumplimiento de obligaciones con dicho sistema, conforme con lo normado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 acompañado por las respectivas planillas de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social del personal dispuesto para el desarrollo del objeto del contrato. **5.** Las demás que la E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES establezca para el respectivo trámite de la factura la cual debe ser radicada a través del correo electrónico facturaelectronica@hospitaleqc.gov.co.

Con la aprobación del Coordinador del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares.

PARAGRAFO 1: El cálculo de impuestos y la respectiva retención sobre los pagos, se hará de conformidad con las disposiciones legales que regulan la materia.

PARAGRAFO 2: El último pago del contratista estará precedido del acta de liquidación del contrato suscrita por las partes, en la cual deberán estar anexas todas las constancias de ejecución a cabalidad de las actividades contractuales y será requisito para el pago final.

15. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DEL RIESGO

Como condiciones finales sobre estos estudios previos en términos generales debe tenerse en cuenta que estos se realizan dentro del principio de la autonomía de la entidad, con criterios relativos a la eficiencia para suplir su necesidad interna, haciendo su propia evaluación y fijando sus criterios y directrices.

Por riesgo se entiende lo siguiente, de conformidad con los lineamientos establecidos por la Agencia Nacional de Contratación Colombia Compra Eficiente; (Documento CONPES 3714 de diciembre 14 de 2011.) *"Riesgo: El riesgo contractual es una medida de la variabilidad de los posibles resultados que se pueden esperar de un evento"*. (2 Oscar Bravo Mendoza, Gestión Integral del riesgo Tomo 1 2006).

"El riesgo contractual en general es entendido como todas aquellas circunstancias que pueden presentarse durante el desarrollo o ejecución de un contrato y que pueden alterar el equilibrio financiero del mismo y ha tenido una regulación desde cinco ópticas asociadas con el proceso de gestión que se requiere en cada caso".

Riesgos Previsibles: Son todas aquellas circunstancias que, de presentarse en el desarrollo de ejecución del contrato, tienen la potencialidad de alterar el equilibrio financiero del mismo siempre que sean cuantificables e identificables en condiciones normales.

Riesgo Imprevisible: Para una mejor comprensión vale citar los siguientes apartes jurisprudenciales: *"regula los efectos de tres situaciones que se pueden presentar al ejecutar un contrato: un suceso que se produce después de celebrado el contrato cuya ocurrencia no era previsible al momento de suscribirlo, una situación preexistente al contrato pero que se desconocía por las partes sin culpa de ninguna de ellas, y un suceso previsto, cuyos efectos dañinos para el contrato resultan ser tan diferentes de los planeados, que se vuelve irresistible".* Sala de Consulta y Servicio Civil. Concepto del 13 de agosto de 2009, expediente 1952. *"Por lo tanto el equilibrio puede verse alterado por la ejecución del contrato de las siguientes causas: Actos o hechos de la administración contratante, actos de la administración como estaban, factores exógenos a las partes del Negocio Jurídico (teoría de la imprevisión) - Entendido que los –actos de la*

Administración como estaban, se refiere fundamentalmente al denominado hecho del príncipe, entendido como la protestad normativa, constitucional y legal que se traduce en la expedición de leyes y actos administrativos de carácter general, los cuales pueden provenir de la misma autoridad contratante o cualquier otra autoridad del estado.." Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia del 7 de marzo de 2002, expediente 21588. Riesgo imprevisible, es el que no es factible identificar de acuerdo a las circunstancias específicas del hospital, es decir el acontecimiento de su ocurrencia, tales como desastres naturales, actos terroristas, guerra o eventos que alteren el orden público.

Tipificación del Riesgo: Es la determinación del supuesto de hecho que se hace de puede constituir un riesgo previsible durante la ejecución contractual.

DISTRIBUCION DE RIESGOS PREVISIBLES			
No.	**Tipificación**	**Asignación**	**Estimación**
1.	**FUERZA MAYOR POR ACTOS HUMANOS – SOCIALES**		
1.1.	Cesación de Labores, huelgas o paros al interior de la empresa del contratista o por parte de subcontratistas y sus dependientes	Contratista	100%
1.2	Huelgas o paros generales	Contratista / contratante	50% - 50%
1.3	Asonada, guerra o ataque terrorista.	Contratista / contratante	50% - 50%
2.	**EVENTOS DERIVADOS DE CIRCUNSTANCIAS ECONOMICAS**		
2.1	Financiamiento del Contrato dentro del término del mismo y sus potenciales prórrogas.	Contratista	100%
2.2	Incremento en impuestos, tasas, gravámenes o contribuciones.	Contratista	100%
2.3	Otras contribuciones que afecten la actividad del contratista objeto del contrato.	Contratista	100%
2.4	Variaciones en el costo de los materiales o insumos requeridos para garantizar la ejecución contractual.	Contratista	100%
2.5	Mora en el pago de las Obligaciones contractuales a cargo del HOSPITAL.	Contratante	100%
2.6	Desabastecimiento y/o especulación en el costo de los materiales e insumos	Contratista	100%
2.7	Obtención de seguros y otras garantías al contrato.	Contratista	100%
2.8	Sobrecostos en la ejecución del contrato por indebido control técnico, profesional, administrativo o financiero del contratista.	Contratista	100%
2.9	Para mitigar el riesgo, el contratista deberá dentro del valor de su propuesta, incluir el aseguramiento del mismo.	Contratista	100%
2.10	Disponibilidad, escasez y costo en la mano de obra	Contratista	100%

3.	**EVENTOS LEGALES O DE REGULACIÓN**		
3.1	Efectos jurídicos emanados de la dinámica normativa que pudiere impactar el componente económico del contrato	Contratista	100%
3.2	Modificaciones o interpretaciones unilaterales al contrato que afecten el equilibrio financiero del mismo.	Contratista	100%
3.3	Incumplimiento o retardo en la presentación de requisitos legales para celebrar o ejecutar el contrato.		
3.4	Por la naturaleza del objeto a contratar se requiere se ampare el riesgo en la posible ocurrencia de accidentes o sucesos derivados del servicio.	Contratista	100%
4.	**RIESGOS TECNOLÓGICOS**		
4.1	Fallas en las plataformas tecnológicas, comunicaciones y suspensión de servicios públicos del proponente.	Contratista	100%
4.2	Caída o fala en las plataformas y servicios de comunicación y suspensión de servicios públicos	Contratante	100%
5.	**RIESGOS AMBIENTALES**		
5.1	Incumplimiento de obligaciones emanadas de legislación en materia ambiental	Contratista	100%
5.2	Suspensiones por licencias ambientales, permisos, planes de manejo y/o autorizaciones de autoridades ambientales	Contratista	100%
5.3	Pago de tasas y compensaciones ambientales y obligaciones de mitigación, monitoreo, control, entre otras.	Contratista	100%
6.	**RIESGOS DE LA NATURALEZA**		
6.1	Eventos naturales; verbigracia, temblores, inundaciones, lluvias, sequías, entre otros.	Contratista	100%
7.	**RIESGOS OPERACIONALES**		
7.1	Pérdida de los bienes hasta antes de la entrega y del recibo a satisfacción	Contratista	100%
7.2	Pérdida de los bienes posterior al recibidos a satisfacción	Contratante	100%
7.3	Daño durante el plazo de ejecución contractual y al término de vigencia de las garantías. Salvo el deterioro natural del bien.	Contratista	100%

16. COBERTURAS DEL RIESGO (SI APLICA)

N/A

17. DOCUMENTOS DEL PROVEEDOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN CON PERSONA NATURAL.

1. Hoja de vida formato función pública SIGEP
2. Hoja de vida personal, la cual debe contener: 1) soportes académicos. 2)soporte de experiencia.
3. Certificado de antecedentes profesionales, expedida por la autoridad competente.

4. Certificado de seguridad social: 1) certificado afiliación en salud régimen contributivo. 2) certificado afiliación a pensión.
5. Propuesta integral.
6. Declaración de bienes y rentas (formato función pública)
7. Copia de la cédula de ciudadanía
8. Registro único tributario RUT
9. Formulario SARLAFT y formato de declaración de conocimiento y compromiso (totalmente diligenciado)
10. Antecedentes: 1) disciplinarios (procuraduría); 2 fiscales (contraloría); 3) judiciales (policía nacional); 4) medidas correctivas (policía nacional); 5) consulta de inhabilidades delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años (policía nacional); 6) registro de deudores alimentarios morosos (redam).
11. Declaración de no encontrarse incurso en ninguna casual de inhabilidad, incompatibilidad y conflicto de interés.
12. Certificado de definición de situación militar (hombres)
13. Certificado de cuenta bancaria (no se permiten cooperativas o cuentas de bajo monto)
14. Examen médico ocupacional.

18. SUPERVISIÓN

La Supervisión estará a cargo de la **SUBGERENCIA CIENTIFICA**, apoyada por la **COORDINACION DE PRIMER NIVEL Y COORDINACION DE EQUIPOS DE SALUD**, quienes deberán certificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales. Deberá cumplir con los parámetros establecidos en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2.011 que dice *"**Artículo 84. Facultades y deberes de los supervisores y los interventores.** La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista.*

Los interventores y supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y serán responsables por mantener informada a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente".

Vale precisar que los consultores y asesores externos responderán civil, fiscal, penal y disciplinariamente, tanto por el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de consultoría o asesoría, como por los hechos u omisiones que les fueren imputables y que causen daño o perjuicio a las entidades, derivados de la celebración y ejecución de los contratos respecto de los cuales hayan ejercido o ejerzan las actividades de consultoría o asesoría.

La supervisión tiene su fundamento legal en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2.011 que dice *"**Artículo 83. Supervisión e interventoría contractual.** Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda. La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados".*

El supervisor tendrá entre otras las siguientes obligaciones:

1. Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato.
2. Ejercer el control sobre el estricto cumplimiento de las obligaciones que contrae el Contratista.
3. Certificar el cumplimiento del objeto contratado dentro de las condiciones exigidas.
4. Emitir concepto técnico y recomendación oportuna a la administración sobre la conveniencia de las prórrogas, adiciones, modificaciones o de terminación unilateral, anexando todos los soportes que respalden tal solicitud; impartir las órdenes y sugerencias por escrito y formular las observaciones que estime convenientes sobre el desarrollo del objeto del contrato.
5. Llevar a cabo la gestión relacionada y dirigida a la liquidación del contrato, solicitando al CONTRATISTA, la documentación requerida para ello.
6. Verificar el cumplimiento del pago de los aportes en salud y pensión por parte del contratista, con fundamento en el ordenamiento jurídico que le es aplicable.
7. Verificar directamente que el contratista cumpla con las condiciones de ejecución del contrato u orden según los términos pactados, y tendrá la facultad de requerir al contratista para que corrija los incumplimientos en los que incurra o pueda incurrir.
8. Aprobar o improbar, en los términos y con los efectos previstos en el contrato u orden los bienes y servicios que hayan sido objeto de contratación.
9. Verificar mediante visitas o mediante el examen de los documentos que el supervisor del contrato considere pertinentes, las condiciones de ejecución de los bienes y servicios que hayan sido contratados.
10. Reportar los incumplimientos y deficiencias observadas en la ejecución del contrato u orden, a efecto de tomar las acciones legales pertinentes.
11. Las demás que se requieran para procurar la debida, cumplida y oportuna ejecución del objeto contractual.

No obstante, las normas jurídicas citadas, el Supervisor debe ceñir sus actuaciones al marco previsto en el Manual de Supervisión de la E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES.

19. RÉGIMEN CONTRACTUAL Y NATURALEZA DEL CONTRATO.

El contrato a suscribir es de naturaleza civil, de tal manera que EL CONTRATISTA prestará los servicios contratados con plena autonomía e independencia técnica, administrativa y financiera. contiene una obligación clara, expresa exigible para todos los efectos jurídicos conducentes y procedentes y se rige por el estatuto interno de contratación acuerdo 04/2014, acuerdo que ha tenido modificaciones parciales a través de los acuerdos Nro. 007 de 2022 y 022 de 2024, y demás disposiciones legales y pertinentes, entendiéndose incluidas las cláusulas excepcionales descrita en la ley 80 de 1993. El presente contrato de prestación de servicios profesionales se realiza en forma directa y por lo tanto no es necesaria la realización de invitación publica de acuerdo a lo previsto en el numeral 2 de la cláusula 20.2 de estatuto de contratación de la E.S.E. acuerdo 004 de 2014, acuerdo que ha tenido modificaciones parciales a través de los acuerdos Nro. 007 de 2022 y 022 de 2024, en consecuencia, es legamente viable la presente contratación, haciendo constar que el contratista ha acreditado con base en los documentos que reposan en la oficina de contratación, que cuenta con la idoneidad y capacidades necesarias para cumplir con el objeto del contrato, así mismo las certificaciones y requisitos de ley para celebrar el mismo.

20. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Son causales de terminación del contrato las siguientes: 1) por incumplimiento de cualquier de las obligaciones del presente contrato, por cualquier de LAS PARTES. 2) Por mutuo acuerdo entre LAS PARTES, lo cual deberá constar por escrito que será suscrito por LAS PARTES. 3) Unilateralmente por EL HOSPITAL, durante la vigencia inicial del presente

contrato o de sus prorrogas. Para ello le anunciara a EL CONTRATISTA mediante comunicación escrita con una antelación no menor de diez (10) días calendario a la fecha de terminación deseada. Esta forma de determinación de la contratación no genera indemnización a favor o a cargar de HOSPITAL. 4) Unilateralmente por EL HOSPITAL, si como consecuencia de una investigación administrativa interna, judicial o adelantada por un ente de vigilancia y control, resultare implicado EL CONTRATISTA en actos que afecten el Código de Buen Gobierno, la transparencia, la buena fe y/o lealtad contractual o la confianza legitima de EL CONTRATISTA. En este evento EL HOSPITAL, le notificara a EL CONTRATISTA las razones para terminar el contrato, para que a su vez efectué explicaciones pertinentes, dentro de los quince (15) días siguientes al recibo de la comunicación, transcurrido los cuales HOSPITAL, le notificara su decisión final. En el evento que la decisión tomada sea de determinación unilateral del contrato la comunicación escrita se efectuara con una antelación no menor de diez (10) días calendario a la fecha de terminación definida por HOSPITAL, la notificación de la terminación unilateral del contrato en este evento no podrá exceder los diez (10) días hábiles siguientes a la comunicación de los hallazgos o de la respuesta a los mismos, según sea el caso. Esta forma de terminación del contrato no genera obligación indemnización a cargo de HOSPITAL y a favor de EL CONTRATISTA. 5) Por sentencia judicial o acto jurídico de igual efecto que así lo determine.6) Por decisión o disposición gubernamental y/o de autoridad competente. 7) por muerte del contratista o por incapacidad física permanente 8) Por las demás que establezca la ley o el presente contrato. Como consecuencia de la terminación del contrato se procederá a su liquidación.

21. SUSPENSION DEL CONTRATO

Sólo en los casos de fuerza mayor o caso fortuito, las partes de común acuerdo, podrán suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante la suscripción de un acta en donde constará dicho evento y sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de esta suspensión. En este caso el CONTRATISTA prorrogará la vigencia de la garantía única por un término igual al de la suspensión. En el acta de suspensión se expondrán los motivos que hayan dado lugar a la misma, la obligación recíproca a las que se comprometen las partes del contrato dentro del término de suspensión y se fijará la fecha en la cual se reiniciará el contrato.

22. CESIÓN DEL CONTRATO

EL CONTRATISTA debe abstenerse de ceder el contrato o los derechos económicos que de este se generen, a menos que cuente para ello con la autorización previa y por medio escrito de EL HOSPITAL.

23. INDEPENDENCIA E INEXISTENCIA DE RELACION LABORAL. -

La prestación del servicio por ejecutar se desarrollará con autonomía e independencia del contratista, la celebración del presente contrato no constituye relación laboral alguna entre el hospital y el contratista, por consiguiente, no genera derechos o prestaciones de ley distintos de los pactados en la cláusula objeto del contrato.

24. MARCAS, PATENTES Y PROPIEDAD INDUSTRIAL.

Toda especificación, dibujo, bosquejo, modelo, muestra, herramienta, dato, documentación, programa informático e información técnica o civil, que sea propiedad de cualquiera de LAS PARTES y que sea comunicado, revelado o entregado entre sí en forma unilateral o recíproca por motivo o con ocasión del CONTRATO, se considerará propiedad exclusiva de cada una de ellas, incluyendo la titularidad correspondiente a los derechos de autor, las marcas, lemas, emblemas, denominaciones y patentes asociados con el producto, los equipos y todo material susceptible de tales derechos, que hayan sido aportados por LAS PARTES. La eventual autorización que cualquiera de LAS PARTES otorgue para el uso de nombres, signos distintivos, marcas, lemas, emblemas, denominaciones y/o patentes, no otorga a LA PARTE autorizada derechos diferentes a los que sean inherentes a la correspondiente autorización, la cual en todo caso deberá ser previa, escrita y expresa, entendiéndose limitada a LA PARTE a quien haya sido otorgada sin hacerse extensiva a terceros, y únicamente para el cumplimiento de las actividades necesarias para la ejecución del CONTRATO.

Todos los anuncios, comunicaciones, material sobre venta, notas de prensa u otro material para ser distribuido internamente, o a los medios de comunicación y público en general, en cuya emisión se utilice el nombre de alguna de LAS PARTES, deberá contar con la aprobación expresa y escrita de su titular, con antelación a su divulgación o distribución. Las marcas, signos distintivos y propiedad industrial de cada una de LAS PARTES estarán sujeta en todo a las normas que las regulan y protegen en la legislación colombiana.

25. CONFIDENCIALIDAD

EL CONTRATISTA reconoce la naturaleza confidencial de cualquier información que no sea del dominio público, que conozca o a la que llegue a tener acceso en el proceso de celebración, ejecución y/o liquidación del contrato, y se obliga a no utilizarla en beneficio propio o ajeno, ni a divulgarla a ningún tercero, sin permiso previo escrito de EL HOSPITAL. Por esta razón, EL CONTRATISTA tomará las mismas medidas de seguridad que normalmente ejerce respecto de sus propias informaciones, datos, etc., y que tengan el carácter de reservado. Los datos e información no pública que en desarrollo de las actividades objeto del presente contrato le haya sido revelada a EL CONTRATISTA para la ejecución de este contrato, en forma oral, escrita, mediante presentaciones o imágenes y/o en cualquiera otra forma por EL HOSPITAL, se consideran de propiedad exclusiva de EL HOSPITAL y, en consecuencia, quedará prohibida su utilización por EL CONTRATISTA o a través de terceros, o su civilización en cualquier forma, para su propio uso, o de terceros, o en detrimento de EL HOSPITAL, ni para fines diferentes al desarrollo del objeto del presente contrato. A la terminación del presente contrato, toda la información recolectada y procesada, por cualquier medio y/o en cualquier forma tangible o intangible, deberá ser devuelta a EL HOSPITAL. Igualmente, EL CONTRATISTA se compromete a destruir la totalidad de la información que no sea posible devolver, de manera que nada quede en sus archivos físicos ni magnéticos. LAS PARTES reconocen y aceptan que el incumplimiento de la presente disposición podrá dar lugar a la terminación anticipada del presente contrato, la indemnización de perjuicios correspondientes y a la aplicación de sanciones por actos de competencia desleal y/o violación de los derechos de propiedad intelectual, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana.

La obligación de confidencialidad establecida en virtud de la presente estipulación se extenderá por veinticuatro (24) meses después de expirado el término de duración del contrato, a menos que las normas especiales establezcan un término superior.

26. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

EL CONTRATISTA asegura que los datos personales a los cuales tenga acceso en virtud del contrato serán tratados de conformidad con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y su decreto reglamentario, y en particular se compromete a cumplir con las obligaciones que se establecen en dicha regulación en relación con aquellos datos que en la ejecución del contrato puedan ser considerados de naturaleza diferente a la pública, es decir, aquellos que requerirían la autorización previa por parte del titular de los datos para ser utilizados y transferidos. EL CONTRATISTA responderá frente a EL HOSPITAL por los daños y perjuicios que le cause a esta o a los titulares de los datos por el tratamiento indebido de datos personales. En ningún caso se entenderá que existe responsabilidad solidaria entre EL HOSPITAL y EL CONTRATISTA en el evento que este último incumpla las obligaciones establecidas en la presente cláusula o en la regulación sobre protección de datos personales.

La obligación de protección de datos personales que adquiere EL CONTRATISTA en virtud de la presente estipulación se extenderá por veinticuatro (24) meses después de expirado el término de duración del contrato. No obstante, la

confidencialidad para los datos de carácter personal privado, semiprivados y sensibles sobrevivirá indefinidamente a la terminación de la relación contractual entre LAS PARTES.

27. LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO –SARLAFT

EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento, el cual se entiende prestado con la firma del contrato, que la totalidad de los recursos utilizados para el cumplimiento de las obligaciones adquiridas con fundamento en este contrato provienen de actividades licitas, que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de éste contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas, en consecuencia, se obliga a responder frente a EL HOPSITAL por todos los perjuicios que se llegaren a causar como consecuencia del desconocimiento de esa afirmación. Conforme a lo anterior, será justa causa de terminación del contrato, la inclusión del Contratista, o de sus accionistas o socios en los listados de la OFAC o de cualquier otra autoridad local, extranjera o internacional como sospechoso de actividades de lavado de activos y/o financiación del terrorismo.

De igual forma, EL CONTRATISTA declara que no tiene relaciones con personas u organizaciones dedicadas a actividades delictivas y que tampoco contribuye en modo alguno a la financiación, mantenimiento o realización de conductas al margen de la ley. Finalmente, EL CONTRATISTA declara que todas las actividades que realiza en cumplimiento de su objeto social como persona jurídica, o de su actividad económica como persona natural, se ajustan al ordenamiento jurídico colombiano y que todos los activos que utiliza para la realización de dichas actividades tienen origen y destinación lícitas. EL CONTRATISTA autoriza de manera amplia e irrevocable a EL HOSPITAL para que cruce, consulte o confronte la información contendida en sus bases de datos con las listas públicas nacionales o internacionales de personas señaladas como narcotraficantes, terrorista, sujetas a extinción de dominio, investigadas por lavado de activos o responsables fiscales. En el evento y cuando quiera que la investigación de dichas bases de datos arroje resultados positivos, la empresa social del estado podrá dar por terminado con justa causa el presente contrato sin que ellos genere o dé lugar a indemnización alguna para EL CONTRATISTA. Así mismo, EL CONTRATISTA autoriza de manera expresa, absoluta e irrevocablemente a EL HOSPITAL. para bloquear inmediatamente los pagos si sus proveedores, clientes, accionistas o administradores son incluidos en las listas públicas nacionales o internacionales de personas señaladas como narcotraficantes, terrorista, sujetas a extinción de dominio, investigadas por lavado de activos o responsables fiscales. EL CONTRATISTA reconoce que la empresa social del estado está en la obligación de cumplir con los requerimientos realizados por la Superintendencia Nacional de Salud con respecto a la Prevención del Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, y por tanto deberá realizar reportes a la Unidad de Información y Análisis Financiero de operaciones inusuales o sospechas, las cuales pueden incluir o no a EL HOSPITAL. En tal virtud, EL CONTRATISTA libera a EL HOSPITAL de cualquier responsabilidad por daños o perjuicios que pueda ocasionar EL CONTRATISTA con ocasión de dichos reportes dado que se realizan en cumplimiento de un requerimiento legal.

EL HOSPITAL podrá dar por terminado unilateralmente con justa causa el presente contrato sin indemnización, compensación o contraprestación alguna, en cualquier momento que se tenga pruebas que demuestren que las declaraciones hechas por EL CONTRATISTA no corresponden a la verdad.

Ahora bien, para dar cumplimiento a este lineamiento en futuro contratista diligenciara y suscribirá el formulario de conocimiento SARLAFT adoptado por la Empresa Social del Estado, el cual será cargado en el link del proceso de selección derivado de esta

invitación bajo los criterios adoptados por la plataforma electrónica SECOP II, indicando por parte del futuro contratista que este requisito habilitante será objeto de solicitud de confidencialidad para garantizar la protección de datos personales; no obstante, si el futuro contratista omite establecer en el cargue de los requisitos habilitantes de la invitación la confidencialidad de este documento excluye de responsabilidad al Hospital por la divulgación de información de carácter sensible y será de responsabilidad exclusiva del futuro contratista.

29. VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN

Sin perjuicio de la obligación de confidencialidad pactada en este contrato, EL CONTRATISTA autoriza expresamente a EL HOSPITAL para consultar, suministrar o intercambiar la información, los anexos y soportes que EL CONTRATISTA suministre con ocasión de su vinculación civil con EL HOSPITAL o cualquier otro tipo de información acerca de la transparencia y licitud de sus actividades, para que analice, evalúe y concluya sobre sus hábitos y tendencias y para la realización de pruebas de mercado.

30. INDEMNIDAD

EL CONTRATISTA será responsable por los daños y/o perjuicios que le sean imputables, y que tengan origen o de cualquier forma estén relacionados con el presente contrato, y reparará todos los daños e indemnizará cuando corresponda. En caso de que se formule reclamo, demanda o acción legal contra EL HOSPITAL por responsabilidad atribuible a EL CONTRATISTA, éste asumirá el pago de los gastos en que EL HOSPITAL incurra por tal motivo. Con la mera suscripción del presente contrato, EL CONTRATISTA autoriza a EL HOSPITAL a descontar el valor de tales erogaciones de cualquier suma que ésta le adeude por razón de la ejecución del mismo, o a utilizar cualquier otro medio legal. EL CONTRATISTA asume igualmente la responsabilidad civil, penal y contractual a que haya lugar por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, así como por los hechos u omisiones que le fueren imputables y que causen daño o perjuicio a EL HOSPITAL o a terceros.

31. CLÁUSULA PENAL

En caso de incumplimiento o mora en la ejecución de las obligaciones de EL CONTRATISTA, éste deberá pagar a favor de EL HOSPITAL una suma equivalente al veinte por TREINTA (30%) del valor del contrato, a título de sanción, sin necesidad de requerimiento o constitución en mora, derechos a los que renuncia EL CONTRATISTA. Lo anterior sin perjuicio que se pueda hacer exigible la indemnización de perjuicios; para tal efecto, EL HOSPITAL informará a EL CONTRATISTA que se hará efectiva la cláusula penal, indicándole de manera clara y precisa los motivos de la misma. EL CONTRATISTA tendrá tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha de notificación de efectividad de la cláusula penal que realice EL HOSPITAL, para demostrar la inexistencia del incumplimiento que origina la imposición de la pena. De no hacerlo, tendrá tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de vencimiento del término con el que cuenta para demostrar la falta de causa para imponer la pena, para pagar el valor aquí estipulado, el cual podrá ser compensado por EL HOSPITAL de las sumas que por cualquier concepto llegare a adeudar a EL CONTRATISTA. Esta facultad no impide el ejercicio de las acciones judiciales previstas en la Ley, para obtener la recuperación de los demás valores que se generen a favor de EL HOSPITAL. De no existir sumas contra las cuales sea posible realizar la compensación aquí prevista, EL CONTRATISTA tendrá tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha en la que EL HOSPITAL le notifique a EL CONTRATISTA la configuración del incumplimiento, para efectuar el pago del valor de la pena a nombre de EL HOSPITAL, en la cuenta bancaria que para tal efecto se le informe.

32. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

Cualquier incumplimiento o demora en el cumplimiento de las obligaciones asumidas por LAS PARTES en virtud del contrato, no generará responsabilidades para ellas si dicho incumplimiento

EL CONTRATISTA tendrá tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha de notificación de efectividad de la cláusula penal que realice EL HOSPITAL, para demostrar la inexistencia del incumplimiento que origina la imposición de la pena. De no hacerlo, tendrá tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de vencimiento del término con el que cuenta para demostrar la falta de causa para imponer la pena, para pagar el valor aquí estipulado, el cual podrá ser compensado por EL HOSPITAL de las sumas que por cualquier concepto llegare a adeudar a EL CONTRATISTA. Esta facultad no impide el ejercicio de las acciones judiciales previstas en la Ley, para obtener la recuperación de los demás valores que se generen a favor de EL HOSPITAL. De no existir sumas contra las cuales sea posible realizar la compensación aquí prevista, EL CONTRATISTA tendrá tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha en la que EL HOSPITAL le notifique a EL CONTRATISTA la configuración del incumplimiento, para efectuar el pago del valor de la pena a nombre de EL HOSPITAL, en la cuenta bancaria que para tal efecto se le informe.

32. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

Cualquier incumplimiento o demora en el cumplimiento de las obligaciones asumidas por LAS PARTES en virtud del contrato, no generará responsabilidades para ellas si dicho incumplimiento o demora resulta del caso fortuito o fuerza mayor. Se entenderá como tales todas las eventualidades establecidas en el Código Civil fuera del control razonable de LAS PARTES, que no puedan ser previstos o que, siendo previsibles, sean inevitables, que ocurran durante la vigencia del contrato y que impidan el cumplimiento de sus obligaciones.

33. IMPREVISIÓN

Cualquier evento imprevisto que surja en el desarrollo del contrato y que amerite la revisión de sus condiciones, se someterá a las normas de imprevisión del Código Civil y del Código de Comercio.

34. INDIVISIBILIDAD

Si alguna autoridad competente invalidara uno o varios de los acuerdos contenidos en este documento, LAS PARTES efectuarán las correcciones necesarias de tal forma que se cumpla el propósito previsto por ellas y se acojan las normas aplicables. Si una o varias de las cláusulas del contrato, contenidas en este documento, se declaran inválidas, o si la autoridad competente les otorga aplicación o interpretación diferentes a las pretendidas por LAS PARTES, seguirá vigente el restante clausulado, a menos que la cláusula o cláusulas invalidadas hagan ineficaz al contrato, caso en el cual terminará inmediatamente con la simple notificación escrita que envíe a cualquiera de LAS PARTES.

35. MECANISMOS DE SOLUCION DE CONFLICTOS

Salvo por lo previsto para la aplicación de la cláusula penal, las diferencias que surjan en razón del presente contrato, incluyendo las relacionadas con la facturación presentada para pago por los servicios prestados por EL CONTRATISTA en virtud del presente contrato, se someterán en primera instancia a una etapa de acuerdo directo entre el supervisor del contrato y EL CONTRATISTA, para que en un término hasta de quince (15) días procuren solucionar directa y amigablemente los conflictos derivados del contrato. Si no se logra llegar a un acuerdo, se acudirá a una segunda instancia conformada por los representantes legales de cada una de LAS PARTES, o por quienes ellos designen, quienes buscarán una solución aceptable al conflicto planteado, dentro de los siguientes quince (15) días. Si el desacuerdo persiste LAS PARTES estarán en libertad de acudir a la jurisdicción ordinaria. EL CONTRATISTA no podrá suspender la ejecución del presente contrato, mientras se adelanta el procedimiento al que se refiere esta cláusula.

36. SUBSISTENCIA DE OBLIGACIONES

Las obligaciones a cargo de una cualquiera de LAS PARTES que deban cumplirse con posterioridad a la terminación del contrato continuaran vigentes y exigibles hasta su perfeccionamiento y/o plena ejecución.

37. CADUCIDAD

El HOSPITAL podrá declarar la caducidad de este contrato mediante acto administrativo debidamente motivado, en el que se expresará la causa o causas que dieron lugar a ella, con fundamento en los hechos constitutivos de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, para lo cual se dará por terminado y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre.

38. MÉRITO EJECUTIVO

El presente contrato presta merito ejecutivo, por lo que puede ser presentado ante cualquier autoridad para la efectividad de las obligaciones en el contenidas, sin necesidad de requerimiento ni constitución en mora.

39. RESPONSABLE DEL BIEN O SUMINISTRO

Nombre completo: HOLGER ALEXIS SANTOS MALDONADO	**Nro. de identificación: CC 88.234.873**
Dependencia: SUBGERENCIA CIENTIFICA	**Correo electrónico: subgerencia@heqc.gov.co**
Cargo: SUBGERENTE	**Firma:**
Fecha de radicación en contratación: 27/10/2025	**Nombre de profesional que revisa contratación: FREDDY JOSE PAEZ SARMIENTO**