8103.19.05

Yopal, 01 de Diciembre de 2025

PARA: **MARYURI LIZETH AVILA SANABRIA**
Jefe Oficina Asesora Jurídica

DE: **ANA DIONEIRA BUSTOS CABALLERO**
Jefe Oficina Asesora de Planeación, Mercadeo y Sistemas

DEPENDENCIA. Oficina Asesora de Planeación, Mercadeo y Sistemas

ASUNTO: INTERVENTORIA TÉCNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA CONTRATAR 16 ADECUACIONES MENORES EN LOS PUESTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN LA SALUD (PAPS) Y (CAPS) EN LOS MUNICIPIO DE RECETOR, MONTERREY, CHAMEZA, PORE, TAMARA, Y SABANALARGA EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE

En atención a directrices de gerencia, atentamente me permito enviar las Especificaciones Técnicas para adelantar el proceso de contratación por lotes de las INTERVENTORIA TÉCNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA CONTRATAR 16 ADECUACIONES MENORES EN LOS PUESTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN LA SALUD (PAPS) Y (CAPS) EN LOS MUNICIPIO DE RECETOR, MONTERREY, CHAMEZA, PORE, TAMARA, Y SABANALARGA EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE, como relaciono a continuación

1. **CODIGO Y NOMBRE DE LA IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**:

CODIGO PRESUPUESTAL	NOMBRE IMPUTACIÓN	VALOR	
2	**GASTOS**		
23	**Inversión**		
232	**Adquisición de bienes y servicios**		
2320202005	**Construcción y servicios de la construcción**		
232020200503	Resolución 1906 de 2024 Obra - Chameza- Casanare	$	18.373.600,00
232020200504	Resolución 2115 de 2024 - Adecuación Centro de Salud Brisas del Llano	$	18.919.291,00
232020200505	Resolución 2115 de 2024 - Adecuación Centro de Salud Villa Carola	$	21.691.284,00
232020200511	Resolución 2115 de 2024 - Adecuación Centro de Salud Los Alpes	$	15.820.013,00
232020200512	Resolución 2115 de 2024 - Adecuación Centro de Salud San Rafael	$	15.525.794,00
232020200513	Resolución 2115 de 2024 - Adecuación Centro de Salud Vijúa Pueblo Nuevo	$	16.225.486,00
232020200531	Resolución 2498 de 2024 - Adecuación PAPS El banco	$	18.083.625,00
232020200532	Resolución 0209 de 2025 - Adecuación Centro de Salud Jordán Bajo	$	10.471.189,00
232020200533	Resolución 0209 de 2025 - Adecuación Centro de Salud Barriales	$	12.256.512,00
232020200541	Resolución 0209 de 2025 - Adecuación Centro de Salud Cafifies	$	12.309.579,00
232020200542	Resolución 0209 de 2025 - Adecuación Centro de Salud Miralindo	$	13.347.010,00

232020200543	Resolución 0209 de 2025 - Adecuación Centro de Salud La Plata	$	16.758.714,00
232020200547	Resolución 0209 de 2025 - Adecuación Centro de Salud Teislandia	$	11.863.239,00
232020200548	Resolución 0209 de 2025 - Adecuación Centro de Salud El Tablón	$	23.865.035,00
232020200555	Resolución 474 de 2025 - Adecuación Centro de Salud Aguaclara	$	22.960.110,00
232020200559	Resolución 1282 de 2025 - Adecuación Centro de Salud Guruvito	$	9.559.160,00
	Valor Total	$	258.029.641,00

2. **OBJETO:**

A continuación, se detallan los objetos para la contratación por lotes de las Interventorías Técnicas, Ambientales, Administrativas, Financieras, Contables y Jurídicas para las adecuaciones menores en los puestos de atención primaria en la salud (PAPS) y centros de atención primaria en salud (CAPS) en los municipios de Recetor, Monterrey, Chámeza, Pore, Tamara y Sabanalarga en el departamento de Casanare:

- LOTE 01.INTERVENTORIA TÉCNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA LA ADECUACIÓN MENOR DE LOS PUESTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (PAPS) DE LAS VEREDAS LOS ALPES, SAN RAFAEL Y PUEBLO NUEVO LOCALIZADOS EN EL MUNICIPIO DE RECETOR CASANARE.
- LOTE 02.INTERVENTORIA TÉCNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA LA ADECUACIÓN MENOR DE LOS PUESTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (PAPS) DE LAS VEREDAS CENTRO POBLADO BRISAS DEL LLANO Y VEREDA VILLA CAROLA DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, DEPARTAMENTO DE CASANARE.
- LOTE 03. INTERVENTORIA TÉCNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA LA ADECUACION MENOR DEL CENTRO DE SALUD - CHAMEZA
- LOTE 4. INTERVENTORIA TÉCNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA LA ADECUACIÓN MENOR DE LOS PUESTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (PAPS) DE LAS VEREDAS JORDAN BAJO, BARRIALES Y GURUVITO DEL MUNICIPIO DE CHAMEZA, CASANARE.
- LOTE 5. INTERVENTORIA TÉCNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA LA ADECUACIÓN MENOR DE LOS PUESTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (PAPS) DE LAS VEREDAS EL BANCO, CAFIFIES, MIRALINDO Y LA PLATA MUNICIPIO DE PORE, DEPARTAMENTO DE CASANARE.
- LOTE 6. INTERVENTORIA TÉCNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA LA ADECUACIÓN MENOR DE LOS PUESTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (PAPS) DE LAS VEREDAS CENTRO POBLADO TEISLANDIA Y EL TABLON DEL MUNICIPIO DE TÁMARA DEPARTAMENTO DE CASANARE
- LOTE 7.INTERVENTORIA TÉCNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA LA ADECUACIÓN MENOR DE LOS PUESTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (PAPS) DE LAS VEREDAS CENTRO POBLADO AGUACLARA, MUNICIPIO DE SABANALARGA, DEPARTAMENTO DE CASANARE.

3. **VALOR CONTRATO**:

A continuación, se detallan los valores para la contratación por lotes de las Interventorías Técnicas, Ambientales, Administrativas, Financieras, Contables y Jurídicas para las adecuaciones menores en los puestos de atención primaria en la salud (PAPS) y centros de atención primaria en salud (CAPS) en los municipios de Recetor, Monterrey, Chámeza, Pore, Tamara y Sabanalarga en el departamento de Casanare:

NUMERO DE LOTE O SEGMENTO	OBJETO DEL PROYECTO, LOTE O SEGMENTO		VALOR PRESUPUESTO OFICIAL (PESOS INCLUIDO IVA) INDIVIDUAL PAPS O CAPS	VALOR PRESUPUESTO OFICIAL (PESOS INCLUIDO IVA) VALOR TOTAL LOTE
	OBJETO DEL PROYECTO, LOTE O SEGMENTO	SECTOR ADECUACION		
1.	**LOTE 01.** INTERVENTORIA TÉCNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA LA ADECUACIÓN MENOR DE LOS PUESTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (PAPS) DE LAS VEREDAS LOS ALPES, SAN RAFAEL Y PUEBLO NUEVO LOCALIZADOS EN EL MUNICIPIO DE RECETOR CASANARE.	ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (PAPS) DE LA VEREDA LOS ALPES, LOCALIZADA EN EL MUNICIPIO DE RECETOR, CASANARE.	$15.820.013,00	$47.571.293,00
		ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (PAPS) DE LA VEREDA SAN RAFAEL, LOCALIZADA EN EL MUNICIPIO DE RECETOR, CASANARE.	$15.525.794,00	
		ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (PAPS) DE LA VEREDA PUEBLO NUEVO, LOCALIZADA EN EL MUNICIPIO DE RECETOR, CASANARE.	$16.225.486,00	
2.	**LOTE 02.** INTERVENTORIA TÉCNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA LA ADECUACIÓN MENOR DE LOS PUESTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (PAPS) DE LAS VEREDAS CENTRO POBLADO BRISAS DEL LLANO Y VEREDA VILLA CAROLA DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, DEPARTAMENTO DE CASANARE.	ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DEL CENTRO POBLADO BRISAS DEL LLANO DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, DEPARTAMENTO DE CASANARE.	$18.919.291,00	$40.610.575,00
		ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DEL CENTRO POBLADO VILLA CAROLA DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, DEPARTAMENTO DE CASANARE.	$21.691.284,00	
3.	**LOTE 03.** INTERVENTORIA TÉCNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA LA ADECUACION MENOR DEL CENTRO DE SALUD - CHAMEZA		$18.373.600,00	$18.373.600,00
4.	**LOTE 04.** INTERVENTORIA TÉCNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA LA ADECUACIÓN MENOR DE LOS PUESTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (PAPS) DE LAS VEREDAS JORDAN BAJO, BARRIALES Y GURUVITO DEL MUNICIPIO DE CHAMEZA, CASANARE.	ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DE LA VEREDA JORDAN BAJO, DEL MUNICIPIO DE CHAMEZA, CASANARE.	$10.471.189,00	$32.286.861,00
		ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DE LA VEREDA BARRIALES DEL MUNICIPIO DE CHAMEZA, CASANARE.	$12.256.512,00	
		ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DE LA VEREDA GURUVITO, MUNICIPIO DE CHAMEZA, DEPARTAMENTO DE CASANARE	$9.559.160,00	
5.	**LOTE 05.** INTERVENTORIA TÉCNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA LA ADECUACIÓN MENOR DE LOS PUESTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (PAPS) DE LAS VEREDAS EL BANCO, CAFIFIES, MIRALINDO Y LA PLATA MUNICIPIO DE PORE, DEPARTAMENTO DE CASANARE.	ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DE LA VEREDA EL BANCO, MUNICIPIO DE PORE, DEPARTAMENTO DE CASANARE.	$18.083.625,00	$60.498.928,00
		ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DE LA VEREDA CAFIFIES DEL MUNICIPIO DE PORE, DEPARTAMENTO DE CASANARE	$12.309.579,00	
		ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DE LA VEREDA MIRALINDO DEL MUNICIPIO DE PORE, DEPARTAMENTO DE CASANARE.	$13.347.010,00	
		ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DE LA VEREDA LA PLATA, MUNICIPIO DE PORE, DEPARTAMENTO DE CASANARE	$16.758.714,00	
6.	**LOTE 06.** INTERVENTORIA TÉCNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA LA ADECUACIÓN MENOR DE LOS PUESTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (PAPS) DE LAS VEREDAS CENTRO POBLADO TEISLANDIA Y EL TABLON DEL MUNICIPIO DE TÁMARA DEPARTAMENTO DE CASANARE	ADECUACION MENOR DEL PUESTO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL CENTRO POBLADO TEISLANDIA DEL MUNICIPIO DE TÁMARA DEPARTAMENTO DE CASANARE	$11.863.239,00	$35.728.274,00
		ADECUACION MENOR DEL PUESTO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL CENTRO POBLADO EL TABLON DEL MUNICIPIO DE TÁMARA DEPARTAMENTO DE CASANARE	$23.865.035,00	
7.	**LOTE 07.** INTERVENTORIA TÉCNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA LA ADECUACIÓN MENOR DE LOS PUESTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (PAPS) DE LAS VEREDAS CENTRO POBLADO AGUACLARA, MUNICIPIO DE SABANALARGA, DEPARTAMENTO DE CASANARE.		$22.960.110,00	$22.960.110,00

4. **TIEMPO EJECUCIÓN**:

Cuatro (04) meses o tres (03) meses dependiendo del lote.

5. **POBLACIÓN OBJETIVO**:

Población de los municipios de San Luis De Palenque, Recetor, Monterrey, Hato Corozal, Nunchía, Trinidad, Sácama, Chámeza, Maní, Pore, Tamara, Paz De Ariporo y Sabanalarga en el departamento de Casanare adscritos a Red Salud Casanare E.S.E.

6. **EMPLEOS GENERADOS CON LA INVERSIÓN:**
Empleos Directos: (310) empleos

7. **LÍNEA ESTRATÉGICA:**
Reto 3: Fortalecimiento de la infraestructura: Se realizará la gestión de recursos para mejorar las condiciones de la infraestructura general de la entidad de tal manera que se brinde un mejor entorno y ambiente para los usuarios, en la prestación de servicios de salud.

Programa: Mejoramiento de la infraestructura para la prestación de servicios: Mejorar las condiciones de la infraestructura institucional para que se garantice las condiciones físicas y el entorno adecuado durante la prestación de servicios de salud.

Meta de Producto: Mejorar la infraestructura física hospitalaria de las sedes de prestación de servicios de salud. Diseñar y construir infraestructura física hospitalaria para la prestación de servicios de salud.

8. **PRESUPUESTO ESTIMADO:**
Para efectos de determinar el presupuesto oficial en cada lote se tomará el valor global correspondientes al componente de interventoría aprobados por el ministerio según viabilidades y resoluciones correspondientes.

9. **MODALIDAD DE SELECCIÓN**:
Conforme lo prevé la Resolución 1440 de 2024 —que modificó los lineamientos del estatuto de contratación de las Empresas Sociales del Estado (ESE)—, cuando se trata de recursos provistos por el Presupuesto General de la Nación, la ejecución de proyectos de intervención en infraestructura debe adelantarse mediante **convocatoria pública**, sin que procedan modalidades restringidas o contratación directa, como garantía de transparencia, selección objetiva y oportunidad de participación para todos los interesados. Que lo anterior encuentra sustento no solo en la normatividad especial del sector salud sino también en los principios que rigen la gestión de recursos públicos, el control social y la necesidad de rendición de cuentas ante los órganos de vigilancia, de modo que la gestión contractual asegure el destino efectivo y eficiente de los recursos transferidos.
En este contexto, resulta relevante precisar que RED SALUD CASANARE E.S.E. adelantó previamente una Convocatoria Pública para la contratación de las adecuaciones de los CAPS y PAPS objeto del presente estudio, estructurada por lotes y tramitada conforme a los lineamientos de la Resolución 1440 de 2024, la cual fue declarada desierta en su momento para los lotes que se publican en la presente convocatoria, al no concurrir proponentes hábiles, pese a la observancia de las exigencias de planeación, publicidad y evaluación, y a la utilización integral de la plataforma SECOP II. Persistiendo hoy en dia la necesidad de ejecutar las obras y acreditadas las restricciones climáticas y logísticas para su oportuna realización, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante comunicación con Radicado No. 2025232003479821 de 27 de noviembre de 2025, en ejercicio de la facultad prevista en el inciso segundo del parágrafo segundo del artículo 1 de la Resolución 2053 de 2025, autorizó de manera excepcional y temporal la aplicación del manual propio de contratación de RED SALUD CASANARE E.S.E. en los lotes declarados desiertos, en atención al carácter de proyecto de impacto nacional y con el propósito de

asegurar el cumplimiento oportuno del cronograma y de la finalidad pública de los recursos asignados. En consecuencia, la modalidad de selección que se adopta para el nuevo proceso es la convocatoria pública regulada en el Estatuto y Manual de Contratación de la entidad, con los términos y plazos allí previstos, la cual se desarrollará íntegramente a través de SECOP II y bajo la observancia estricta de los principios de transparencia, publicidad, libre concurrencia y selección objetiva, en armonía con la autorización otorgada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

10. **DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD:**

Que, en cuanto a las responsabilidades contractuales que le atañen a RED SALUD CASANARE E.S.E. en el marco de la prestación de servicios de salud a través de cada una de sus 17 IPS, adscritas, se debe realizar la facturación y reporte de atenciones efectivas a cada una de las entidades que le contratan servicios de salud. Es así como en los contratos que se firman para la garantía se servicios de salud con las diferentes entidades, llámense Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), organismos de cooperación, entre otras; se pactan los servicios a prestar, registran las actividades específicas a ejecutar, reporte de información a través de matrices especiales en tiempos específicos, responder a los requerimientos que realicen entidades externas desde los diferentes servicios y rutas de atención

Que RED SALUD CASANARE E.S.E., al ser la Institución Prestadora de Salud (IPS) con mayor presencia en el territorio del Departamento del Casanare, estando presente en el Ochenta y Cuatro Por ciento (84%) de los municipios y alcanzando una población beneficiaria que asciende a los 198.506 habitantes, enfrenta un desafío estructural en su sistema de salud: la desconexión entre la población rural y los servicios médicos básicos al encontrar municipios de alta ruralidad y difícil acceso, como La Salina, Hato Corozal o San Luis de Palenque, donde las distancias entre veredas y cabeceras municipales pueden superar las dos horas de trayecto. En estos contextos, la ausencia de Centro de Atención Primaria en Salud (CAPS) y Puestos de Atención Primaria en Salud (PAPS) funcionales obliga a las comunidades a enfrentar barreras geográficas, económicas y sociales para acceder a atención médica básica, pese a que se han construido infraestructuras que han permanecido con más de quince (15) años de abandono, mientras las comunidades rurales enfrentan la exclusión sanitaria.

Que, la recuperación de los Centro de Atención Primaria en Salud (CAPS) y Puestos de Atención Primaria en Salud (PAPS) debe ser una prioridad estratégica para el departamento de Casanare. No se trata solo de infraestructura, sino de construir un sistema que cuide, prevenga y acompañe. Invertir en estos puestos es sembrar salud en el territorio, es garantizar que cada casanareño tenga acceso a atención digna, cercana y efectiva. Es, en definitiva, una inversión en el presente y el futuro de nuestra gente. En este contexto, la recuperación de los Centros y Puestos de Atención Primaria en Salud (CAPS y PAPS) no es solo una necesidad técnica, sino una urgencia ética y estratégica. Invertir en estas infraestructuras significa garantizar el derecho a la salud, cerrar brechas históricas y construir un modelo territorial que priorice la prevención, la cercanía y la dignidad

Que, la recuperación de los Centro de Atención Primaria en Salud (CAPS) y Puestos de Atención Primaria en Salud (PAPS) es de vital importancia en la Descongestión del sistema hospitalario, donde El Hospital Regional de Yopal y otros centros de segundo nivel están saturados por casos que podrían resolverse en el primer nivel de atención. Invertir en CAPS y PAPS permite que enfermedades comunes, controles

prenatales, vacunación y seguimiento de patologías crónicas se atiendan localmente, liberando capacidad hospitalaria para casos complejos y urgencias reales.

Que, **RED SALUD CASANARE E.S.E** para obtener los recursos necesarios para esta intervención, se presentó a la convocatoria de la Subdirección de Infraestructura en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social para adecuaciones menores, priorizando las acciones necesarias para garantizar el óptimo funcionamiento de las instalaciones y la prestación eficiente de Servicios de Salud, los cuales cuentan con los debidos conceptos de Viabilidad Técnica:

No	PROYECTO	CONCEPTO TECNICO
1	ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (PAPS) DE LA VEREDA LOS ALPES, LOCALIZADA EN EL MUNICIPIO DE RECETOR, CASANARE.	Concepto Técnico Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 24/09/2024 Certificación de Viabilidad Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 24/09/2024 Concepto Técnico de Viabilidad Expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social del Fecha: 09/10/2024
2	ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (PAPS) DE LA VEREDA SAN RAFAEL, LOCALIZADA EN EL MUNICIPIO DE RECETOR, CASANARE.	Concepto Técnico Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 24/09/2024 Certificación de Viabilidad Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 24/09/2024 Concepto Técnico de Viabilidad Expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social del Fecha: 10/10/2024
3	ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (PAPS) DE LA VEREDA PUEBLO NUEVO, LOCALIZADA EN EL MUNICIPIO DE RECETOR, CASANARE.	Concepto Técnico Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 24/09/2024 Certificación de Viabilidad Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 24/09/2024 Concepto Técnico de Viabilidad Expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social del Fecha: 09/10/2024
4	ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DEL CENTRO POBLADO BRISAS DEL LLANO DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, DEPARTAMENTO DE CASANARE.	Concepto Técnico Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 18/09/2024 Certificación de Viabilidad Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 18/09/2024 Concepto Técnico de Viabilidad Expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social del Fecha: 26/09/2024
5	ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DEL CENTRO POBLADO VILLA CAROLA DEL MUNICIPIO DE MONTERREY, DEPARTAMENTO DE CASANARE.	Concepto Técnico Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 18/09/2024 Certificación de Viabilidad Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 18/09/2024 Concepto Técnico de Viabilidad Expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social del Fecha: 01/10/2024
6	ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DE LA VEREDA JORDAN BAJO, DEL MUNICIPIO DE CHAMEZA, CASANARE.	Concepto Técnico Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 05/11/2024 Certificación de Viabilidad Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 05/11/2024 Concepto Técnico de Viabilidad Expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social del Fecha: 16/12/2024
7	ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DE LA	Concepto Técnico Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 05/11/2024

	VEREDA BARRIALES DEL MUNICIPIO DE CHAMEZA, CASANARE.	Certificación de Viabilidad Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 05/11/2024 Concepto Técnico de Viabilidad Expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social del Fecha: 17/12/2024
8	ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DE LA VEREDA GURUVITO, MUNICIPIO DE CHAMEZA, DEPARTAMENTO DE CASANARE	Concepto Técnico Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 05/11/2024 Certificación de Viabilidad Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 05/11/2024 Concepto Técnico de Viabilidad Expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social del Fecha: 29/05/2025
9	ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DE LA VEREDA EL BANCO, MUNICIPIO DE PORE, DEPARTAMENTO DE CASANARE.	Concepto Técnico Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 19/09/2024 Certificación de Viabilidad Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 20/09/2024 Concepto Técnico de Viabilidad Expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social del Fecha: 20/11/2024
10	ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DE LA VEREDA CAFIFIES DEL MUNICIPIO DE PORE, DEPARTAMENTO DE CASANARE	Concepto Técnico Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 09/10/2024 Certificación de Viabilidad Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 25/09/2024 Concepto Técnico de Viabilidad Expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social del Fecha: 25/11/2024
11	ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DE LA VEREDA MIRALINDO DEL MUNICIPIO DE PORE, DEPARTAMENTO DE CASANARE.	Concepto Técnico Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 08/10/2024 Certificación de Viabilidad Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 20/09/2024 Concepto Técnico de Viabilidad Expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social del Fecha: 25/11/2024
12	ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DE LA VEREDA LA PLATA, MUNICIPIO DE PORE, DEPARTAMENTO DE CASANARE	Concepto Técnico Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 08/10/2024 Certificación de Viabilidad Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 20/09/2024 Concepto Técnico de Viabilidad Expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social del Fecha: 26/11/2024
13	ADECUACION MENOR DEL PUESTO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL CENTRO POBLADO TEISLANDIA DEL MUNICIPIO DE TÁMARA DEPARTAMENTO DE CASANARE	Concepto Técnico Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 13/11/2024 Certificación de Viabilidad Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 13/11/2024 Concepto Técnico de Viabilidad Expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social del Fecha: 22/11/2024
14	ADECUACION MENOR DEL PUESTO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL CENTRO POBLADO EL TABLON DEL MUNICIPIO DE TÁMARA DEPARTAMENTO DE CASANARE	Concepto Técnico Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 13/11/2024 Certificación de Viabilidad Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 13/11/2024 Concepto Técnico de Viabilidad Expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social del Fecha: 25/11/2024
15	ADECUACIÓN MENOR DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SABANALARGA CASANARE	Concepto Técnico Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 12/04/2024 Certificación de Viabilidad Expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Fecha 08/07/2024

Que RED SALUD CASANARE E.S.E., en cumplimiento de su misión de garantizar el acceso y la eficiencia en la prestación de los servicios de salud en su jurisdicción, se ha constituido en destinataria de recursos provenientes del Presupuesto General de la Nación, asignados a través Resoluciones expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de programas de apoyo al desarrollo de infraestructura en salud. Que tales recursos tienen una destinación específica: la adecuación y mejoramiento de los Puestos de Atención Primaria en Salud (PAPS) y Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS), como parte del fortalecimiento del primer nivel de atención, y su transferencia responde a la necesidad nacional de disminuir brechas en dotación y condiciones físicas de los centros asistenciales, en beneficio directo de las comunidades usuarias de la red pública de salud.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Resolución 737 del 30 de abril de 2024, la cual derogó la Resolución 5514 de 2013 y modificó la Resolución 2361 de 2016, dispuso que los actos administrativos que soporten la asignación de recursos, que se ejecutan mediante transferencia a entidades territoriales o sus entes adscritos o vinculados, deberán enmarcarse en los requisitos allí previstos y atender a la planeación que la dependencia responsable de la ejecución efectúe para dicha vigencia.

Que teniendo en cuenta lo señalado, la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria de este Ministerio, validó el lleno de los requisitos de cada uno de los precitados proyectos, verificó que cumplieran por lo menos dos de los criterios señalados en el artículo 2 de la Resolución 555 de 2022 modificado por la Resolución 1222 de 2024 y emitió los conceptos técnicos de viabilidad a los proyectos que fueron puestos a consideración del CAAR.

Que Red Salud Casanare E.S.E., en cumplimiento de su misión de garantizar el acceso y la eficiencia en la prestación de los servicios de salud en su jurisdicción, se ha constituido en destinataria de recursos provenientes del Presupuesto General de la Nación, asignados a través de la Resolución 2497 de 2024 y de otras diez resoluciones expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de programas de apoyo al desarrollo de infraestructura en salud. Que tales recursos tienen una destinación específica: la adecuación y mejoramiento de los Puestos de Atención Primaria en Salud (PAPS) y Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS), como parte del fortalecimiento del primer nivel de atención, y su transferencia responde a la necesidad nacional de disminuir brechas en dotación y condiciones físicas de los centros asistenciales, en beneficio directo de las comunidades usuarias de la red pública de salud.

Que, conforme lo prevé la Resolución 1440 de 2024 —que modificó los lineamientos del estatuto de contratación de las Empresas Sociales del Estado (ESE)—, cuando se trata de recursos provistos por el Presupuesto General de la Nación, la ejecución de proyectos de intervención en infraestructura debe adelantarse mediante convocatoria pública, sin que procedan modalidades restringidas o contratación directa, como garantía de transparencia, selección objetiva y oportunidad de participación para todos los interesados. Que lo anterior encuentra sustento no solo en la normatividad especial del sector salud sino también en los principios que rigen la gestión de recursos públicos, el control social y la necesidad de

rendición de cuentas ante los órganos de vigilancia, de modo que la gestión contractual asegure el destino efectivo y eficiente de los recursos transferidos.

Que, en atención a condiciones logísticas, operativas y económicas, así como a la naturaleza y dispersión de los servicios a intervenir, el Comité de Contratación de la entidad analizó y recomendó estructurar el proceso de contratación dividiendo el objeto contractual en lotes, agrupados por cada municipio. Dicha decisión permite una mayor focalización de la gestión, facilita la administración técnica y financiera, habilita la participación de oferentes con capacidad de operación local o regional, y fomenta la dinamización de la economía en cada uno de los puntos intervenidos. Contratar por lotes, en ese sentido, responde tanto a la realidad de la gestión territorial como a la obligación de optimizar los recursos en plazos, calidad y control.

Que la necesidad de adelantar las intervenciones de adecuación, mejoramiento y dotación de los PAPS y CAPS encuentra fundamento en los considerandos de la Resolución 2497 de 2024, los cuales se reiteran en las demás resoluciones de asignación: se reconoce que la equidad en el acceso a la salud y la calidad de la atención en el territorio dependen de la infraestructura disponible y de la capacidad instalada. En municipios y zonas rurales, las deficiencias en el estado físico de los centros de salud limitan la oportunidad, seguridad y continuidad en la prestación de los servicios, y afectan directamente indicadores en salud pública, especialmente para grupos poblacionales vulnerables o residentes en áreas de difícil acceso. De allí que el Ministerio haya priorizado el apoyo a proyectos que cumplen criterios de pertinencia, impacto, factibilidad, cobertura, y que hayan demostrado viabilidad técnica y administrativa. La intervención programada para los PAPS y CAPS permitirá así consolidar espacios seguros, dignos y funcionales para la atención integral en salud, dando cabal cumplimiento a las metas trazadas en la política pública sectorial y los compromisos internacionales de cobertura y calidad.

Que igualmente, dada la exigencia de seguimiento, reporte y ejecución que imponen los actos administrativos de asignación —todos ellos bajo la lógica de transferencia directa condicionada y controlada—, la realización de los procedimientos contractuales de manera pública y abierta no solo evita riesgos de ineficiencia, opacidad o desviación de recursos, sino que además permite que los resultados sean verificables y auditables tanto por los entes de control como por las mismas comunidades beneficiadas. El cumplimiento oportuno de las metas de interventoría y ejecución, la corresponsabilidad por la idónea utilización de los fondos, y la obligación de adecuar la gestión administrativa a las mejores prácticas de planeación y control, sustentan la necesidad general y específica del presente proceso de contratación.

Que en suma, la estructuración del proceso de contratación de las adecuaciones de los PAPS y CAPS a través de convocatoria pública, segmentado por lotes municipales, no solo es un imperativo legal dado el origen y propósito de los recursos, sino que representa una respuesta responsable y eficiente a los retos de gestión institucional y a las exigencias ciudadanas de un sistema de salud digno, resiliente y sostenible en el tiempo.

Que el proceso de Convocatoria Pública No. 005 adelantado por RED SALUD CASANARE E.S.E. para la contratación de las interventorías de las adecuaciones de los CAPS y PAPS, estructurado por lotes,

fue declarado desierto para determinados lotes, al no presentarse proponentes hábiles, pese a haberse surtido la etapa de planeación, publicado íntegramente los estudios y documentos previos, los pliegos de condiciones y el informe de evaluación en la plataforma SECOP II, y observado los lineamientos de la Resolución 1440 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social. Que, no obstante la declaratoria de desierto del proceso inicial, la necesidad de contratar la interventoría para intervenir y adecuar la infraestructura de los CAPS y PAPS persiste incólume, por cuanto los puestos de atención continúan requiriendo obras para garantizar condiciones mínimas de seguridad, habilitación y calidad en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria, así como el cumplimiento de las resoluciones de asignación de recursos y de los conceptos de viabilidad emitidos por el Ministerio.

Que, frente a este escenario, y atendiendo las restricciones logísticas y climáticas de acceso a varios PAPS del departamento, que exigen aprovechar la temporada de verano para el transporte de personal, materiales e insumos, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante comunicación identificada con Radicado No. 2025232003479821 de 27 de noviembre de 2025, autorizó expresamente a RED SALUD CASANARE E.S.E. la continuación de las actuaciones requeridas para la contratación de las adecuaciones e interventorías, permitiendo de manera excepcional y temporal la aplicación del manual propio de contratación para los lotes declarados desiertos, con fundamento en la facultad prevista en la Resolución 2053 de 2025 para proyectos catalogados de impacto nacional.

Que, en consecuencia, resulta necesario reactivar el proceso de contratación mediante una nueva actuación contractual, adelantada bajo las reglas del estatuto y manual de contratación de la E.S.E., en los términos de la autorización conferida por el Ministerio, garantizando en todo caso la realización del proceso a través de la plataforma SECOP II y la observancia de los principios de transparencia, publicidad, libre concurrencia y selección objetiva.

11. CARACTERÍSTICAS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS A CONTRATAR:

Las especificaciones técnicas requeridas por la entidad para la ejecución de cada CAPS y PAPS, se presentan en el Anexo 1 del presente documento.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

1. Cumplir con el objeto del contrato y las obligaciones contenidas en el mismo, en los estudios previos, especificaciones técnicas y la propuesta presentada. **2.** Acreditar el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de Seguridad Social (salud, pensión, riesgos profesionales), Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar, mediante las constancias de pago que acredite el cumplimiento de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de Ley 789 de 2002, el artículo 23 del Decreto 1703 de 2002 y la Ley 828 de 2003, y la Ley que regule la materia. **3.** Indemnizar y/o asumir todo daño que se cause a terceros, a bienes propios o de terceros, o al personal contratado para la ejecución del contrato, por causa o con ocasión del desarrollo de éste. **4.** Responder por el pago de los tributos que se causen o llegaren a causarse por la celebración, ejecución

y liquidación del contrato. **5.** Constituir, ampliar, prorrogar o modificar las garantías en el evento en que se aumente el valor del contrato, se prorrogue su vigencia o se modifiquen sus condiciones. **6.** Avisar oportunamente a **RED SALUD CASANARE E.S.E.**, de las situaciones previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato El contratista debe mantener indemne a **RED SALUD CASANARE E.S.E.**, de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones en el desarrollo y ejecución del contrato. **7.** Realizar el seguimiento del cronograma de trabajo acordado, obligatorio para el contratista de obra, quien no podrá modificarlo unilateralmente. **8.** Rendir y elaborar los informes, conceptos, estudios y demás trabajos que se le soliciten en desarrollo de **EL CONTRATO**. 9. Suministrar y mantener durante la ejecución de **EL CONTRATO** y hasta su finalización, el personal profesional ofrecido. Si **EL CONTRATISTA** requiere cambiar el profesional o personal propuesto, deberá solicitar por escrito a **RED SALUD CASANARE E.S.E.**, la sustitución de dicho profesional o personal, quien deberá tener un perfil igual o superior al que se retiró. La aceptación del nuevo profesional estará sujeta a la aprobación de **RED SALUD CASANARE E.S.E.**, previo visto bueno del **SUPERVISOR.** Será por cuenta de **EL CONTRATISTA** el pago de los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de todo el personal que ocupe en la ejecución de **EL CONTRATO**, quedando claro que no existe ningún tipo de vínculo laboral del personal de **EL CONTRATISTA** con **RED SALUD CASANARE E.S.E. 10.** El contratista se obliga a presentar un informe mensual de avance de interventoría, el cual debe anexar el informe obra revisado y avalado con corte del periodo el día 25 de cada mes, y presentado a más tardar el último día hábil de cada mes ante la supervisión, para lo cual deberán presentarse de manera independiente y específica para cada uno de los PAPS o CAPS que integran el lote. Esto implica que, para cada PAPS o CAPS, el contratista deberá elaborar y entregar un informe individual que refleje exclusivamente el avance físico y financiero correspondiente a dicho puesto de salud, en estricto apego a los, ítems y cantidades contemplados en la oferta económica presentada y en el respectivo proyecto aprobado. **11.** El contratista se obliga a presentar un informe mensual de interventoría, en las fechas establecidas por el supervisor, el informe general debe enmarcar la información consolidado de avance del lote contratado. **12.**Cumplir con las condiciones establecidas en los Documentos del Proceso de Contratación. **13.** Desarrollar el objeto del contrato en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los Documentos del Proceso de Contratación. **14.** Garantizar la calidad y servicios prestados, de acuerdo con el Anexo Técnico, el Pliego de Condiciones y demás Documentos del Proceso. **15.** Dar a conocer a la Entidad cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del contrato o sobre sus obligaciones. **16.** Identificar las oportunidades para promover la vinculación de mano de obra de personal local durante la ejecución del contrato. **17.** Dar cabal cumplimiento al pacto de transparencia y declaraciones de la carta de presentación de la oferta. **18.** Comunicarle a la Entidad circunstancias políticas, jurídicas, sociales, económicas, técnicas, ambientales o de cualquier tipo, que puedan afectar la ejecución de este contrato. **19.**Informar a la Entidad cuando ocurra una situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el contrato, como sería el caso de la existencia de investigaciones, medidas de aseguramiento o condenas proferidas en Colombia o en el extranjero que afecten al Interventor o incidan en su capacidad para continuar con la ejecución del contrato. **20.** Durante la ejecución del contrato deberá observar las leyes y los reglamentos relativos con Salud Ocupacional y Seguridad Industrial y tomar todas aquellas precauciones necesarias para evitar que se produzcan en las zonas de sus campamentos de trabajo, accidentes o condiciones insalubres; así como dotar a su personal y asegurar el uso adecuado de los elementos de protección personal (EPP). **21.** Cumplir con sus

obligaciones laborales respecto del personal a su cargo y con las obligaciones tributarias y ambientales que le correspondan de acuerdo con su labor. **22.** Ejecutar el contrato con el Personal ofertado en el Procedimiento de Contratación. En caso de requerir el cambio de personal, por razones que deben quedar sustentadas en el expediente del contrato, el Interventor presentará las hojas de vida del aspirante, con sus respectivos soportes para evaluación de la Entidad, en un plazo no mayor a 5 días hábiles, contados a partir de que el Interventor solicite el cambio del personal. **23.**Realizar sus entregables (comunicaciones, informes, memorias de cálculo, diseños por componentes) en papel que cumpla con las siguientes características: (i) estar certificado en el Sello Ambiental Colombiano o (ii) estar en papel reciclado o procedente de fuentes forestales sostenibles o naturales y libre de cloro elemental. **24.**Realizar todos los pagos de honorarios y/o salarios, parafiscales e indemnizaciones a que haya lugar e igualmente dar cumplimiento a las normas de afiliación y pago de al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensiones y riesgos), que le correspondan de acuerdo con el personal que llegare a emplear en la ejecución del contrato, en las cuantías establecidas por la ley y oportunamente. Deberá demostrar el aporte a los Sistemas de Seguridad Social Integral y parafiscal (artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 80 de 1993) que le corresponda para cada pago o abono en cuenta según la forma de pago. **27.**Manejar con la debida confidencialidad la información a que tenga acceso, así como la producida a lo largo de la ejecución del contrato. **28.**Reportar la información relacionada con la ejecución del contrato o que tenga incidencia en ella cuando sea requerida por la Entidad. **29.**Cumplir los Protocolos de Bioseguridad, en particular a los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo previstos en la Resolución 312 de 2019, o la norma que lo modifique, complemente o sustituya.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS

El interventor que realice el control y seguimiento de las obras está obligado a realizar y cumplir las funciones que se detallan:

1. FUNCIONES ADMINISTRATIVAS

a) Acopiar la documentación producida en la etapa precontractual que requiera.
b) Establecer mecanismos ágiles y eficientes para el desarrollo de la interventoría a su cargo.
c) Verificar que existan los permisos, autorizaciones y licencias necesarias para la ejecución del objeto contractual.
d) Llevar estricto control sobre la correspondencia que se produzca con el contratista, durante la ejecución del contrato, de tal forma que la E.S.E intervenga oportunamente frente a las solicitudes presentadas.
e) Organizar la información y documentos que se generen durante la ejecución del contrato, manteniéndola a disposición de los interesados.
f) Coordinar con las dependencias de la E.S.E que tengan relación con la ejecución del contrato, para que estas cumplan con sus obligaciones. Dentro de esta función se entiende incorporada la de efectuar seguimiento a las actuaciones contractuales.
g) Procurar que por causas atribuibles a la E.S.E no se cause un rompimiento del equilibrio financiero.

h) Programar y coordinar con quien sea necesario reuniones periódicas para analizar el estado de ejecución y avance del contrato.
i) Presentar informes sobre el estado de ejecución y avance del contrato de obra con la periodicidad que se requiera. De igual manera, presentar los informes necesarios para atender los requerimientos efectuados por los organismos de control respecto de las obligaciones a su cargo.
j) Exigir el cumplimiento de las normas de seguridad, higiene, salud ocupacional y ambiental que sean aplicables.
k) Entregar información a la E.S.E relacionada con el incumplimiento del contrato, con hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner en riesgo el cumplimiento del contrato.
l) Adelantar cualquier otra actuación administrativa necesaria para la correcta administración del contrato.

2. FUNCIONES TECNICAS

a) Verificar y aprobar la localización de los trabajos y de sus condiciones técnicas para iniciar y desarrollar el contrato. Igualmente constatar según el caso la existencia de planos, diseños, licencias, autorizaciones, estudios, cálculos, especificaciones y demás consideraciones técnicas que estimen necesarias para suscribir el acta de iniciación y las de ejecución del contrato.
b) Verificar que el contratista de obra suministre y mantenga el personal o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas inicialmente y que requiera el contrato.
c) Estudiar y decidir los requerimientos de carácter técnico que no impliquen modificaciones al contrato. En caso de requerir modificaciones estas deberán someterse a la decisión de la autoridad contratante, previo concepto de la interventoría.
d) Controlar el avance del contrato con base en el cronograma previsto y recomendar los ajustes a que haya lugar.
e) Controlar e inspeccionar permanentemente la calidad de la obra, equipos, materiales, bienes, insumos y productos; ordenar y supervisar los ensayos o pruebas necesarias para el control de los mismos.
f) Verificar cuando a ello hubiere lugar, el reintegro a la E.S.E de los equipos, elementos y documentos suministrados por él y constatar su estado y cantidad.
g) Abrir y llevar el libro de bitácora para registrar las novedades, órdenes e instrucciones impartidas durante el plazo del contrato.
h) Llevar a cabo las demás actividades conducentes al desarrollo del objeto contractual, conforme con los requerimientos técnicos pertinentes.
i) Certificar el cumplimiento del contrato verificando la estricta ejecución del objeto contractual.

3. FUNCIONES FINANCIERAS Y CONTABLES

a) Verificar que el contratista cumpla con los requisitos para la entrega del anticipo pactado, y constar su correcta inversión. Para este efecto deberá exigir, según corresponda, la presentación del programa de utilización del personal y equipos durante la ejecución del contrato, el programa de flujos de fondos del contrato y el programa de inversión del anticipo.
b) Revisar y aprobar las solicitudes de pago formuladas por el contratista y llevar un registro cronológico de los pagos, ajustes y deducciones efectuadas.

c) Verificar que el contrato esté debidamente soportado con los recursos presupuestales requeridos y en este sentido, informar o solicitar a quien corresponda, a fin de obtener los certificados de disponibilidad, reserva y registro cuando se requiera.
d) Verificar que el contratista cumpla con los requisitos para la Justificación de los imprevistos en los contratos estatales, según normatividad vigente.

4. FUNCIONES DE CARÁCTER JURIDICO

a) Una vez suscrito el contrato, verificar y exigir que se otorguen las garantías exigidas y velar porque estas permanezcan vigentes hasta su liquidación.
b) Promover el oportuno ejercicio de las facultades de dirección y reorientación de la acción contractual que compete a la E.S.E, en especial de las prerrogativas extraordinarias.
c) Emitir concepto sobre la viabilidad del suscribir adiciones o modificaciones al contrato de obra.
d) Velar por el cumplimiento de las obligaciones laborales y aportes parafiscales que se generen con relación al contrato suscrito, en especial verificando que los trabajadores que laboran en la ejecución del contrato se encuentran afiliados al sistema de seguridad social y se dé cumplimiento a la Ley 789 de 2002, Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.
e) Estudiar y analizar las reclamaciones que presente el contratista y hacer las recomendaciones a que haya lugar.
f) Suscribir todas las actas que se produzcan con ocasión de la ejecución del contrato.
g) Preparar en conjunto con el contratista el acta de liquidación del contrato o proyectar dicha liquidación unilateral cuando las condiciones así lo exijan.
h) Velar por el oportuno trámite de las solicitudes y peticiones que hagan los particulares o las autoridades en relación con el desarrollo del contrato.
i) Las demás que de conformidad con la normatividad vigente y con su naturaleza correspondan a la función de la interventoría.
j) Suministrar la información técnica, administrativa, financiera y legal que les sea requerida por la E.S.E u organismos de control

Sin perjuicio de las demás obligaciones que se desprenden de la constitución política de Colombia, del estatuto General de la Contratación de la Administración Publica, de las normas que regulan el ejercicio de la ingeniería y sus profesiones afines, auxiliares, de las contenidas en las normas urbanísticas, técnicas y ambientales pertinentes, de las particulares que corresponden a la naturaleza del contrato a celebrar, de aquellas contenidas en otros apartes del presente estudio previo y de las consignadas específicamente en el contenido del contrato, el interventor debe realizar las actividades contratadas de acuerdo a la metodología y plan de cargas para el desarrollo del objeto contractual.

Al interventor le corresponde supervisar, vigilar, controlar, coordinar, apoyar y verificar la ejecución del contrato de obra suscrito con RED SALUD CASANARE E.S.E., con el propósito de garantizar el cumplimiento de las especificaciones, normas técnicas, actividades administrativas, normas y aspectos tanto contables como, financieros ambiental y jurídica. Para dar cumplimiento a lo anterior el contratista se obligará para con RED SALUD CASANARE E.S.E., en relación directa con el objeto del contrato, a lo siguiente:

La interventoría debe conocer los estudios técnicos, memorias de diseño y planos constructivos, así como las especificaciones técnicas realizadas por los diseñadores y profesionales que dieron origen al proyecto y demás documentos que hacen parte del contrato de obra a intervenir y cuyo objeto consiste en: INTERVENTORIA TÉCNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE 60 CENTROS DE SALUD Y PUESTOS DE SALUD EN EL DEPAERTAMENTO DE CASAANRE.

1. Para poder llevar a cabo la ejecución y Vigilancia de obra en el sector donde se va a intervenir, con respecto a los documentos descritos en el párrafo que precede, debe informar a la entidad en caso de inexistencia o falta de coherencia entre estos.
2. Verificar la existencia de las licencias y documentos requeridos para la ejecución del contrato de obra.
3. Establecer que las especificaciones particulares del contrato de obra y su cuantificación estén definidas y coincidan con los planos.
4. Conocer. la propuesta presentada por el contratista, así como el contrato, pólizas, pliegos de condiciones y demás documentos.
5. Coordinar con el contratista las actividades preliminares del contrato, tales como organización del sitio en cuanto a ubicación de oficinas y campamento, almacenamiento de materiales y equipos, instalación de vallas de identificación, rutas, sitios de ingreso y salida de vehículos, señalizaciones, cerramientos provisionales y medidas ambientales y de seguridad industrial, en el caso de ser necesarios.
6. Exigir, recibir y aprobar en el plazo estipulado: Programación de trabajos, organigrama del personal de nómina y contratado, frentes y cuadrillas de obra, inventarios de materiales y equipos y plan de inversión del anticipo del contrato de obra.
7. Verificar que el contratista de obra vincule el personal de conformidad con la normatividad vigente sobre la materia.
8. Suscribir junto con el contratista de obra, el acta de iniciación del contrato de obra correspondiente.
9. Abrir y llevar conjuntamente con el contratista y/o residente de obra, una Bitácora del contrato; esto es, una memoria diaria de todos los acontecimientos ocurridos y decisiones tomadas en la ejecución del objeto, así como de las órdenes de la interventoría y/o supervisión, de los conceptos de los especialistas en caso de ser necesarios, de la visita de funcionarios que tengan que ver con el proyecto, etc., de manera que se logre la comprensión general del contrato y el desarrollo de las actividades. Debe encontrarse debidamente foliada y firmada por el director de obra, el residente y el director de la interventoría. A ella tendrán acceso, cuando así lo requieran, los delegados de RED SALUD CASANARE E.S.E.
10. Exigir al contratista el inicio de los trabajos en las fechas programadas.
11. Responder a la entidad, por cualquier retraso en el desarrollo del contrato, excepto si la causa es imputable al contratista de obra por incumplimiento o desacato de órdenes.
12. Revisar, antes y durante la ejecución del contrato de obra, las referencias topográficas (puntos topográficos, coordenadas y cotas), de tal forma que permitan al constructor localizar adecuadamente la obra sobre el terreno.
13. Exigir al contratista de obra, la permanencia de las referencias topográficas establecidas, su protección, traslado o reposición, cuando sea necesario.

14. Organizar comités técnicos de obra y/o administrativos para el contrato de obra, con participación del contratista y/o sus profesionales en obra, el ordenador del gasto o su delegado, el supervisor, los profesionales que hayan elaborado los estudios técnicos del proyecto, asesores y consultores.
15. Exigir la calidad establecida contractualmente de materiales e ítems de construcción, mediante exámenes directos en obra, análisis, pruebas y ensayos de laboratorio sobre los materiales o sobre su aplicación en el contrato de obra.
16. Exigir la aplicación de las normas técnicas y reglamentarias establecidas en el Código Colombiano de Construcciones Sismo-resistentes. (NSR-1 O) y la aplicación de la Resolución 1166 de 2006, para el contrato de obra.
17. Exigir la aplicación y cumplimiento de especificaciones en concretos, obligación que debe solicitar por escrito.
18. Exigir el cumplimiento de las normas enunciadas en Urbanismo y Espacio Público (Según aplique), obligación que debe solicitar por escrito.
19. Aprobar o reprobar: la iniciación y/o terminación de los ítems contratados en el proyecto.
20. Ordenar en la obra, la remoción y/o reemplazo de obra mal ejecutada o no aprobada, fijando el plazo respectivo.
21. Exigir el cumplimiento de la cantidad contratada para los ítems de construcción, conforme a mediciones diarias o periódicas de los ítems ejecutados y dejar constancia escrita para la obra.
22. Verificar directa y continuamente en la obra, la calidad y cantidad del personal, de acuerdo con lo establecido en la propuesta.
23. Verificar directa y continuamente en la obra, que el contratista de obra disponga de la maquinaria y, equipos y el correcto funcionamiento de los mismos.
24. Verificar que el contratista de obra cumpla las normas de seguridad industrial, higiene, ambientales y requisitos para el manejo de impacto ambiental y urbano, las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscal.
25. Constatar respecto del personal que vincule el contratista de obra:
    a) Preferentemente contratación de personal de la región.
    b) Inscripción oportuna al sistema de seguridad social integral y parafiscales conforme a lo estipulado en el contrato y en la propuesta y exigir las constancias de pago mensual.
    c) Liquidación mensual (o quincenal) de la nómina.
    d) Presentación del finiquito de las liquidaciones de su personal.
    e) Atención a sus reclamaciones.
    f) Cumplimiento de las normas de seguridad para operar vehículos, máquinas y herramientas.
    g) Señalización en aspectos de seguridad industrial, vial, etc.
    h) Reporte de los accidentes de trabajo a la EPS y a la ARP, dentro de las 24 horas siguientes.
    i) Cumplimiento de las normas en materia de salud ocupacional.
26. Solicitar al contratista de obra, informes mensuales sobre el cumplimiento de la programación, personal, frentes y cuadrillas de obra, inventarios de materiales y equipos e inversión del anticipo.
27. Elaborar, acorde con los cortes mensuales de obra, las actas de recibo parcial, las cuales suscribirá conjuntamente con el contratista de la obra.
28. Elaborar, acorde con el contrato de obra la revisión de precios, para cada una de las actas de recibo, aplicando el sistema y los índices pactados.

29. Exigir el cumplimiento de la programación de obra del contrato, pudiendo modificarse de común acuerdo con el contratista de obra, cuando por razones técnicas o, la naturaleza de esta se haga necesario, pero sin modificación al plazo pactado en el contrato. Cualquier modificación se informará a la entidad, adjuntando la programación de obra y flujo de caja correspondiente.
30. Resolver las consultas que formulen el contratista de obra y hacer las observaciones necesarias. Las dudas que no pueda absolver las remitirá oportunamente para consulta y decisión de la entidad.
31. Remitir oportunamente a la entidad, los estudios modificatorios al contrato como adicional al plazo, mayores cantidades de obra, obras complementarias o adicionales con la debida justificación, indicando si hay lugar a aplicar o no sanciones.
32. Suscribir y en caso de obras complementarias o adicionales, en forma conjunta con el contratista de obra, actas de acuerdo de precios para aquellos ítems cuyos valores no aparezcan en la propuesta inicial, respaldadas por los análisis de precios unitarios, estudios de mercado y cumplir con el trámite respectivo de aprobación junto con el certificado de disponibilidad presupuestal.
33. Estudiar las solicitudes de ampliación del plazo, junto con los documentos técnicos que la justifiquen, por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito
34. Remitir la solicitud justificada de suspensión temporal del contrato por fuerza mayor o caso fortuito y suscribir conjuntamente con el contratista de obra y la Supervisión, el acta de suspensión temporal del contrato.
35. Suscribir, junto con el contratista de obra, y la Supervisión las actas de reiniciación, dejando constancia del tiempo de suspensión temporal o paralización y del vencimiento final del contrato.
36. Estudiar la revisión o actualización de precios, para aprobación de la entidad y elaborar el acta que contenga los ajustes, cuando a ello hubiere lugar
37. Elaborar y firmar conjuntamente con el contratista de obra y supervisor, el acta de recibo final del contrato.
38. Presentar informes mensuales de interventoría sobre la ejecución del contrato de obra objeto de la vigilancia, incluyendo reseña fotográfica o documento audiovisual, anexos, ensayos de laboratorio y los que solicite la Supervisión. En este informe deben relacionar las funciones administrativas, técnicas, ambientales, financieras, contables y jurídicas ejecutadas con relación a la obra objeto de control; la ejecución de estas funciones debe estar certificadas por cada uno de los profesionales que integran el equipo de trabajo de la interventoría según su competencia. Este informe debe contener como mínimo:
    a) Avance de cada una de las actividades programadas del contrato de obra vigilado y de la interventoría.
    b) Registros fotográficos.
    c) Resultados de los ensayos de materiales y demás pruebas realizadas.
    d) Fotocopia de la bitácora.
    e) Resumen de las actividades realizadas en el mes.
    f) Relación del personal empleado en la ejecución del contrato.
    g) Informe de seguridad industrial y salud ocupacional.
    h) Informe de manejo socio ambiental.
    i) Informe de manejo del plan de manejo de aseguramiento de la calidad de la obra.
    j) Informe de manejo e inversión del anticipo con los respectivos soportes (cuando aplique).
    k) Actualización del programa de ejecución de obra.

l) Acreditación, de acuerdo con lo establecido en el inciso segundo del Artículo 41 de Ley 80 de 1993, adicionado mediante el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios ni Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF y las cajas de compensación familiar, así como riesgos laborales cuando corresponda.

39. Presentar informe final, el cual deberá ser aprobado por el supervisor y contener lo descrito en el estudio previo:
    a) Resumen de actividades y desarrollo del contrato debidamente soportado.
    b) Registro fotográfico definitivo.
    c) Acreditación, de acuerdo con lo establecido en el inciso segundo del artículo 41 de Ley 80 de 1993, adicionado mediante el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios al Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF y las cajas de compensación familiar, riesgos laborales, cuando corresponda.
    d) Recomendaciones especiales que el Interventor crea convenientes para la adecuada conservación del alcance físico u objeto contractual, conforme apliquen. Cada uno de los profesionales que integran el equipo de trabajo de la interventoría según su competencia, deben emitir un certificado final con relación al cumplimiento de las obligaciones del contratista de obra.
40. Llevar un control técnico que deberá contener copia de todos los documentos derivados del seguimiento, como son:
    a) Análisis de precios unitarios de actividades no previstas.
    b) Cuadro de control de ajustes.
    c) Acta de cambio de especificaciones.
    d) Informe mensual de interventoría.
    e) Acta de fijación de precios no previstos cuando se presente
    f) Cuadro resumen de pruebas de laboratorio.
    g) Análisis unitarios de los ítems contratados.
    h) Correspondencia.
    i) Actas de comité técnico o de obra
    j) Equipo y personal utilizado por cada contratista de obra
    k) Informe ejecutivo sobre las actividades ambientales y técnicas del contrato.
41. Elaborar y aprobar la liquidación que debe presentar el contratista de obra y en desarrollo de ello, verificar:
    a) Acta de Recibo Final, acompañada de la respectiva factura del contratista de obra, la cual deberá ser firmada por el contratista, la interventoría y el supervisor.
    b) Verificar que se haya amortizado la totalidad del anticipo.
    c) Suscripción del Acta de Liquidación del contrato de obra, la cual deberá ser firmada por el contratista, la interventoría y el apoyo a la supervisión.
    d) Verificar las modificaciones al amparo de estabilidad de la obra.
    e) Cumplimiento de las obligaciones de seguridad social integral.
42. Garantizar que el ejecutor del contrato de obra mantenga vigentes las pólizas y demás obligaciones contractuales durante el desarrollo del proyecto.

43. Dar concepto a la entidad con relación a los posibles cambios en el contrato que puedan surgir en el desarrollo del Proyecto.
44. Adoptar medidas que tiendan a solucionar eventuales controversias.
45. Revisión y Aprobación de los documentos que soporten las solicitudes de los pagos que realice la entidad al contratista del Proyecto.
46. Verificar y certificar en la etapa Preconstructiva que para el inicio del desarrollo de las obligaciones del contratista de obra se cuenta con los respectivos trámites o permisos, autorizaciones, planes de manejo y concesiones para el uso y aprovechamiento de los recursos naturales, de conformidad con la normatividad ambiental vigente, incluyendo los permisos y autorizaciones de la autoridad minera para la explotación de fuentes de materiales aluviales o de cantera a que haya lugar.
47. Informar inmediatamente se detecte las irregularidades que se puedan presentar en el desarrollo del contrato.
48. Responder por el cumplimiento de las obligaciones derivadas de la interventoría, como por los hechos u omisiones que les fueren imputables y que causen daño o perjuicio a la entidad derivados de la celebración y ejecución de los contratos respecto de los cuales hayan ejercido o ejerzan las funciones de interventoría.
49. Deberá asegurar el cumplimiento de las metas contractuales, logrando que se ejecuten dentro de los presupuestos de tiempo e inversión previstos originalmente, si por acción de causas externas e improvistas, se imposibilita su cumplimiento de este propósito se procede a corregir con oportunidad tales efectos, minimizando su efecto en las metas.
50. Asegurar la debida juridicidad del contrato garantizando el cumplimiento por las partes de todas las exigencias de índole legal y reglamentario, así como del pacto contractual.
51. Armonizar la interacción del contratante y contratista, para el beneficio general del objetivo común con el fin de entregar una obra que cumpla con las necesidades y expectativas de la comunidad.
52. Evitar la generación de reclamaciones por falta de agilidad, precipitad, oportunidad o desacertada toma de decisiones por parte de la interventoría o la E.S.E y alertar a la E.S.E sobre una eventual ocurrencia del mismo.
53. Informar a la E.S.E de manera oportuna hechos que constituyan riesgos para la obra en ejecución, informar sobre avances, estados financieros del contrato, resultados, estadísticas y conceptos técnicos sobre resultados que permitan la toma correctiva y mejorar las condiciones del proyecto no especificados.
54. Mantener sin perder la independencia y la posición como interventor unas adecuadas relaciones con el contratista para permitir la optimización general y lograr así la detención oportuna de cualquier problema asociado con la obra.
55. Proteger las propiedades de terceros, velar porque durante la ejecución de las obras, o actividades no se asocien daños y si esto llegare a suceder tomar las medidas necesarias para subsanar la emergencia y evitar el riesgo de futuras reclamaciones ante la E.S.E.
56. Ejercer un control y seguimiento constructivo velando por la calidad de los materiales, que estos cumplan con las normas técnicas establecidas en el contrato de obra
57. Verificar el cumplimiento de la normatividad vigente, requerimientos de la comunidad ambiental competente y demás especificaciones en cada una de los aspectos ambientales pactados contractualmente e igualmente asegurar que el contratista realice las labores de mitigación del impacto ambiental pactados.

58. La interventoría debe entregar a la Supervisión, un informe mensual del estado de obra y avance real de la obra de acuerdo con el cronograma presentado por el contratista.
59. Verificar y aprobar la localización de los trabajos y de sus condiciones técnicas para iniciar y desarrollar el contrato, igualmente constatar según el caso la existencia de planos, diseños, licencias, autorizaciones, estudios, cálculos, especificaciones y demás consideraciones técnicas que estimen necesarias para suscribir el acta de inicio y de ejecución del contrato.
60. Estudiar y decidir los requerimientos de carácter técnico que no impliquen modificaciones del contrato. En caso de requerir modificaciones estas deberán someterse a la decisión de la autoridad contratante, previo concepto de la interventoría.
61. Controlar e inspeccionar permanentemente la calidad de la obra, equipos, materiales, bienes, insumos y productos; ordenar y supervisar los ensayos o pruebas necesarias para el control de los mismos.
62. Revisar y aprobar las solicitudes de pago formuladas por el contratista y llevar un registro cronológico de los pagos, ajustes y deducciones efectuadas.
63. Se deben realizar comités de obra periódicamente donde esté presente la supervisión o un delegado que este designe.
64. Las demás actividades que se requieran para procurar la debida, cumplida y oportuna ejecución del objeto contractual.
65. Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre EL CONTRATISTA y la E.S.E.
66. El contratista será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones cuando con ellos se cause perjuicio a la E.S.E o a terceros.
67. Presentar afiliación y pago al sistema de seguridad social integral de conformidad con la normatividad vigente.
68. Mantener indemne a la E.S.E.
69. Las demás relacionadas en el Anexo Técnico denominado Metodología y Plan de Cargas de Trabajo.
70. Requisitos para la Liquidación Final del Contrato: 1) Informe Final 2) Planos Récord de obra construida revisados y aprobados por la interventoría (en medio físico y magnético). 3) Acta de Recibo Final de Obra. 4) Memorias Técnicas Finales aprobadas por la interventoría. 5) Acta de Liquidación Final. 6) Bitácora de Obra.
71. Antes de la suscripción del acta de inicio y como requisito de ejecución de las obras, condición previa para el inicio de las obras, el contratista deberá realizar una visita técnica obligatoria a cada uno de los PAPS o CAPS objeto de intervención, en compañía de la obra y de los responsables designados por la entidad. Como resultado de esta visita, el contratista deberá elaborar y presentar un informe preconstructivo o inicial, que deberá contener un análisis detallado de las condiciones existentes, el alcance técnico preciso de las intervenciones de acuerdo al presupuesto y los documentos contractuales, y una evaluación profesional sobre la viabilidad de ejecutar las obras conforme a las especificaciones exigidas. Este informe, además, debe respaldar que las obras proyectadas permitirán habilitar el punto de atención para la prestación efectiva del servicio de salud, o, en su defecto, formular las recomendaciones necesarias para garantizar dicha habilitación, levantando constancia técnica por escrito de las condiciones y eventuales ajustes requeridos.

72. Revisar, verificar, hacer seguimiento y aprobar la actualización de ser necesaria realizar la verificación y cumplimiento para la aprobación del rediseño de las redes para tramitar ante la empresa prestadora del servicio de energía eléctrica en la región en cumplimiento de la normatividad vigente, con el fin de lograr la certificación RETIE de las obras ejecutadas y entregar las conexiones definitivas. En este sentido, el contratista de obra debe entregar los insumos técnicos necesarios del proyecto eléctrico, incluidos, entre otros, sin que se entienda taxativo, los planos, certificación de materiales, el diagrama unifilar, cuadro de cargas; memorias cálculo de acuerdo con la norma RETIE y/o sus modificaciones, memorias de cálculo de regulación de conductores; detalle tomacorrientes, para el correspondiente trámite de certificación. Lograr la consecución del certificado RETIE.
73. El CONTRATISTA DE INTERVENTORIA Deberá entregar la información y apoyar con el diligenciamiento para la entrega de información y formatos que se requieran para el cumplimiento del cargue de información a la plataforma PISIS del ministerio de salud y protección social. Debra Realizar un seguimiento del cronograma y flujo de inversión a mas tardar el día 20 de cada mes cumplido.
74. El CONTRATISTA DE INTERVENTORIA deberá realizar un registro fotográfico del ANTES, DURANTE y FINALIZACION del proyecto con la construcción de una carpeta digital donde se recopile toda la información fílmica necesaria.

12. **CODIGO UNSPSC.** Se identifica el bien a adquirir según el Sistema de Codificación de las Naciones Unidas para la estandarización de productos y servicios, conocido por las siglas UNSPSC.

No	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	CODIGO PRODUCTO
1	Servicios de Gestión, Servicios Profesionales de Empresa y Servicios Administrativos	Servicios de Asesoría de Gestión	Servicios de Consultoría de Negocios y Administración Corporativa	80101500
2	Servicios basados en ingeniería, investigación y tecnología	Servicios profesionales de ingeniería y arquitectura	Ingeniería Civil y Arquitectura	81101500
3	Servicios de Gestión, Servicios Profesionales de Empresa y Servicios Administrativos	Servicios de Asesoría de Gestión	Gerencia de Proyectos	80101600

13. **FORMA DE PAGO.**

La forma de pago para el contrato de interventoría se establece bajo un esquema de avance físico comprobado, asegurando la individualización presupuestal y técnica de cada CAPS o PAPS que integra el lote, de la siguiente manera: PRIMER PAGO PARCIAL: Se desembolsará el treinta por ciento (30%) del valor total del contrato de interventoría una vez se verifique y certifique que el avance físico acumulado de las obras del lote alcanza o supera el treinta por ciento (30%). Para este efecto, el interventor debe presentar informes técnicos independientes por cada CAPS o PAPS que compone el lote donde se verifique dicho avance. Cada informe debe documentar y sustentar el porcentaje de ejecución correspondiente al proyecto respectivo, sin mezclar información o presupuestos, recursos ni soportes entre los diferentes proyectos. Solo se considerará cumplido el avance exigido cuando todos los informes individuales evidencien el porcentaje de obra alcanzado y se encuentren debidamente firmados y aprobados por la interventoría. SEGUNDO PAGO PARCIAL: Se pagará otro treinta por ciento (30%) del valor total del contrato, sujeto a la presentación de nuevos informes individuales y discriminados por cada CAPS o PAPS, validando que el avance físico acumulado en cada proyecto y el global del lote alcance o

supere el sesenta por ciento (60%). La aprobación estará igualmente condicionada a la verificación detallada y la validación técnica por parte de la interventoría y dicho avance se encuentre certificado por la interventoría garantizando siempre la segregación presupuestal y el cumplimiento de los requisitos contractuales y legales. TERCER PAGO PARCIAL: El tercer pago, correspondiente al treinta por ciento (30%) del valor contractual, se efectúa cuando el avance de obra global e individual en sumatoria de cada caps o paps por proyecto supere el noventa por ciento (90%). El interventor deberá nuevamente aportar informes técnicos independientes para cada CAPS o PAPS, ratificando el progreso físico y financiero, y asegurando la presentación ordenada de la información, la identificación de los responsables y el cumplimiento estricto de la normativa. PAGO FINAL: El saldo restante, correspondiente al diez por ciento (10%) del valor contractual, será cancelado contra la firma del acta de liquidación, a condición de que se haya acreditado el cumplimiento integral y la liquidación individual de cada uno de los proyectos que conforman el lote. Para este desembolso, el interventor deberá entregar informes finales por cada CAPS o PAPS y acreditar el cierre exitoso y detallado de las obligaciones, conforme a lo estipulado por la entidad contratante. El pago final a Entrega Final de la Obra y recibo a satisfacción por parte de la entidad contratante y la supervisión del respectivo Contrato y suscripción del acta final y de liquidación de interventoría y acreditación de los aportes a seguridad social en salud – pensión – ARL y Parafiscales (SENA, ICBF y Caja de Compensación Familiar), anexando además el paz y salvo de cada uno de los trabajadores y/o profesionales por todo concepto; Paz y Salvo de la personería municipal de cada municipio donde se desarrollo la actividad de CAPS o PAPS y demás que la administración crea convenientes. PARAGRAFO PRIMERO: Las facturas o documentos equivalentes para pago deben ser expedidas directamente por los Consorcios o Uniones Temporales, cumpliendo los requisitos establecidos en el Estatuto Tributario y no por cada uno o alguno de sus integrantes. PARAGRAFO SEGUNDO: Para el trámite de pagos parciales y finales derivados del presente contrato, el contratista deberá presentar la documentación soporte correspondiente de manera independiente para cada PAPS o CAPS (según aplique), cumpliendo los siguientes requisitos: i)Toda solicitud de pago deberá estar acompañada de actas parciales o finales que discriminen de forma clara y detallada los capítulos y componentes de entregables contratados y efectivamente ejecutadas en cada puesto de salud. En dichas actas se deberá reflejar, el avance logrado respecto al total contratado, especificando lo ejecutado y saldos pendientes, sin alterar ni modificar la estructura establecida en la oferta económica ni en el presupuesto aprobado del respectivo proyecto; ii) queda prohibido consolidar, mezclar o transferir valores saldos entre los diferentes Puestos de Atención Primaria en Salud. Cada acta y los soportes correspondientes (tablas, sábanas de cantidades, informes fotográficos, diarios de obra, certificaciones de materiales y demás evidencia técnica y/o legal de ejecución) deberán ser elaborados y presentados de forma separada e identificable por cada Puestos de Atención Primaria en Salud. No se aceptarán soportes genéricos, globales o que contengan información cruzada entre diferentes proyectos, bajo ninguna circunstancia; III). Cada documento soporte debe estar perfectamente identificado con el nombre y ubicación del puesto de salud respectivo, y contener los datos esenciales del proyecto aprobado, asegurando la trazabilidad y correspondencia exacta con lo pactado contractualmente. Los componentes reclamados para pago deben corresponder exactamente a lo ejecutado, y estar soportadas en, bitácoras, fotografías georreferenciadas y cualquier otra evidencia requerida, todo ello discriminado por capítulo para el respectivo puesto de salud; IV). La supervisión del contrato será la encargada de verificar, revisar y aprobar cada uno de los soportes presentados para cada pago. El contratista deberá atender oportunamente cualquier requerimiento, observación o subsanación que la supervisión estime necesaria

para garantizar la validez e integridad de los soportes de pago; V). El incumplimiento de estos requisitos, la falta de discriminación, la mezcla de presupuesto o rubros o la ausencia de claridad en la identificación y registro de los avances por puesto de salud originará la devolución inmediata del acta parcial o final. PARÁGRAFO TERCERO: En lo relacionado con la forma de pago de los trabajos, asociados al aval del componente eléctrico solo una vez este en poder de la entidad la certificación RETIE y esta sea evaluada favorablemente por parte de la interventoría, se autorizará y procederá el pago íntegro del pago, garantizando así la entrega de instalaciones plenamente seguras, funcionales y en cumplimiento de los estándares exigidos por el marco regulatorio colombiano aplicable a la infraestructura en salud.

Agradezco su amable atención.

Cordialmente,

ANA DIONEIRA BUSTOS CABALLERO
Jefe Oficina Asesora de Planeación, Mercadeo y Sistemas

Proyecto: Alejandro Aponte.
Profesional contratado Oficina A. de planeación.