CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 51 DE 2026

CONTRATANTE	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA		
NIT	891.855.209-4		
CONTRATISTA	SANDRA PAOLA GUIO RUIZ		
C.C.	1.053.609.446		
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO DENOMINADO MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA, A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL LINEAMIENTO TÉCNICO - OPERATIVO DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD SEGÚN LOS RECURSOS ASIGNADOS A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN 877 DE MAYO DE 2025, BAJO CRITERIOS DE OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA, PRINCIPIOS ÉTICOS DE AUTONOMÍA, NO MALEFICENCIA, JUSTICIA, BENEFICENCIA Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA. (URBANO 4)		
VALOR	CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($5.000.000.00)	DISPONIBILIDAD	35 DEL 07 DE ENERO DE 2026
		RUBRO	2450209009SERVICIOS ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS)
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	21 DE ENERO DE 2026		
EJECUCION	DOS MESES A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO		

CATHERINE VAN ARCKEN MARTINEZ, mayor de edad, residente en el Municipio de Duitama, identificada con Cédula de Ciudadanía Número 39.789.492 expedida en Bogotá D.C, Representante Legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA**, de conformidad con lo establecido en la Resolución No 144 del 27 de Marzo de 2024 y acta de posesión N°040 de fecha 01 de Abril de 2024, proferida por la Alcaldía Múnicipal de Paipa, con efectos Fiscales a partir de fecha 02 de Abril de 2024 **LA CONTRATANTE,** por la otra parte **SANDRA PAOLA GUIO RUIZ** identificado con cedula de ciudadanía N°1.053.609.446, quién en adelante y para efectos legales del presente contrato se denominará el **CONTRATISTA**, hemos convenido en celebrar el presente contrato de prestación de servicios, previas las siguientes consideraciones:1) Que mediante el Acuerdo Municipal No. 022 de 1999, se reestructuró el HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL de Paipa, creando la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa, la cual constituye una categoría especial de Entidad Pública, Descentralizada con Personaría Jurídica, Patrimonio propio y Autonomía Administrativa del orden Municipal; adscrita a la Secretaría de Salud del Municipio de Paipa.2)Que la Constitución Política prevé en el Artículo 2° que son fines del Estado: "Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan en la vida económica, Política, administrativa y cultural de la nación. 3) Que el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia preceptúa que la función administrativa debe estar orientada a la satisfacción del interés colectivo y ser ejercida de acuerdo con los principios

de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, además de la moralidad administrativa propia del quehacer administrativo, lo que involucra la actividad contractual, por esta razón la E.S.E., no puede ser ajena a este principio, y debe buscar que los temas de la contratación que maneje la entidad se ciñan a dichos postulados por cuanto esto significa, crear en el imaginario colectivo una imagen de credibilidad y solidez. 4) Que la E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Paipa está sujeto al régimen contractual de derecho privado, utilizando discrecionalmente las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, y acorde con su régimen legal especial, aplican en desarrollo de su actividad contractual los principios de la función administrativa y gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente y según sea el caso. Así como los principios de las actuaciones y procedimientos administrativos contenidos en el Código de Procedimiento Administrativo y del Contencioso Administrativo, en especial, los principios de debido proceso, igualdad, imparcialidad, buena fe, moralidad, participación, responsabilidad, transparencia, publicidad, coordinación, eficacia, eficiencia, economía, celeridad y planeación. 5) Que dentro del marco normativo se establece que la Ley 100 de 1993, en su artículo 195 contempla un régimen jurídico especial para las Empresas Sociales del Estado estableciendo que se deben regir por el derecho privado en temas contractuales pudiendo de manera discrecional utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública. 6) Que la ley 489 de 1998, en su artículo 83 establece: Las Empresas Sociales del Estado, creadas por la Nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud se sujetan al régimen previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 344 de 1996 y en la presente ley en los aspectos no regulados por dichas leyes y a las normas que las complementen, sustituyan o adicionen. 7) Que el Decreto 1876 del 3 de enero de 1994, dispone: La Empresa Social del Estado, constituye una categoría especial de entidad pública descentralizada, del orden Departamental, municipal, con personería jurídica, patrimonio propio e independencia, autonomía administrativa y financiera, y presta servicios de salud de baja complejidad a la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud 8) Que, a nivel mundial, se genera la necesidad de integrar la estrategia de atención primaria en salud (APS), modelo de determinantes sociales en salud (DSS) a los modelos de atención en salud y surge de diversas academias en investigación como United Nations, World Health Organization, Pan Americ Health Organization, Disease Control and Prevention, United States Preventive Services Task For American Heart Association, American College of Sports Medicine, Inter-agency Group for Cr Mortality Estimation, American Academy of Pediatrics, European Psychiatric Association, Americ Psychiairy Association; entre otras, las cuales, tienen como meta mejorar la salud basados en implementación de las políticas públicas internacionales como el Decenio de las Naciones Unidas Acción sobre la Nutrición 2016-2025, la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de Infancia (AIEPI) y principalmente la estrategia de APS. 9) La Atención Primaria en Salud – APS, tiene 3 pilares de fundamentación: a. Es preventivo, b. Es predictivo y c. Es resolutivo; e incluye 6 líneas de acción: 1. Promoción y mantenimiento de la salud 2. Prevención de la enfermedad, c través del fortalecimiento de las políticas públicas para intervenir los factores de riesgo modificables, mediante liderazgo y gobernanza; los cambios conductuales que apoyen estilos de vida saludables, con entornos propicios, disponibles, asequibles y sostenibles; 3. Detección precoz y diagnóstico oportuno que incluye tamizaje poblacional, gestión del riesgo, ayudas diagnósticas y estudio genético 4. Tratamiento oportuno no farmacológico y farmacológico. 5. Rehabilitación para personas con discapacidad establecida para favorecer la reinserción social y 6. Cuidados paliativos y cuidados al final de la vida, sin importar el curso de vida en el que se encuentre. 10) Que el Artículo 46 de la Ley 715 de 2001, contempla las competencias en Salud definiendo la Gestión en Salud pública como una función esencial del estado y que para tal fin la Nación y las entidades territoriales deberán apoyar su ejercicio, así: "Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción". 11) Que la presente necesidad a satisfacerse con esta

contratación es la conformación de los Equipos Básicos de Salud (EBS) para el municipio de Paipa; la cual se encuentra incluida en el marco normativo colombiano bajo los lineamientos para la organización y operación de los EBS, a través de la implementación del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo para una Colombia Potencia Mundial de la Vida, acorde a la LEY 2294 DEL 19 DE MAYO DE 2023 "POR EL CUAL SE EXPIDE EL PLA NACIONAL DE DESARROLLO 2022-2026 "COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA". En el marco del eje de seguridad humana y justicia social, componente de Salud para la vida: hacia un sistema garantista, universal; basado en un modelo de salud, predictivo y preventivo; que busca desarrollar un modelo de salud promocional, preventivo y predictivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS a través de la reorientación de los servicios de salud, considerando: a) desarrollar equipo interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar en el territorio la promoción de la salud y prevención de la enfermedad; b) redes integrales o integradas territoriales de salud confirmadas por hospitales públicos, prestadores privados y mixtos que garantizan servicios con calidad, oportunidad y pertinencia, cerca de donde viven las poblaciones, recuperando y fortaleciendo el hospital público en todo el territorio nacional, entre otros, y busca ampliar la cobertura, mejorando la pertinencia y la distribución equitativa en todo el territorio nacional en función de la garantía del derecho fundamental a la salud y del modelo preventivo y predictivo. 12) Que en el marco de la Resolución 877 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, "Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro 'Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993'", se asignaron recursos a la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl de Paipa para el fortalecimiento del nivel primario de atención, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de Equipos Básicos de Salud. Dichos recursos fueron asignados para un periodo total de cuatro (4) meses; no obstante, la ejecución no se realizó de manera continuada, en razón a que durante la vigencia 2025 únicamente fue posible ejecutar dos (2) meses correspondientes a octubre y noviembre, según autorización emitida en junta directiva de la E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA debido a la necesidad institucional de adelantar los cierres contables y financieros propios del ejercicio fiscal de la E.S.E. En consecuencia, y con el fin de dar estricto cumplimiento a la asignación y destinación de los recursos conforme a la resolución mencionada, la retoma y culminación de las actividades durante el primer trimestre del 2026, garantizando la ejecución total de los cuatro (4) meses financiados y la adecuada gestión técnica, administrativa y financiera del proyecto.13) Que la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, hace parte de la Empresas Sociales del Estado a las cuales se les asignaros recursos para el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud, bajo el marco normativo del artículo 12 de la Ley 1438 de 2011, que 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, y que el artículo 13 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 y el artículo 15, 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. 14) Que, la Resolución 3280 de 2018, expedida por el Ministerio de Salud y protección Social, es una expresión de la APS

integrada a través de las rutas integrales de atención en salud para la promoción y mantenimiento de la salud y materno perinatal; bajo el marco del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS). Para su implementación, las entidades territoriales, las aseguradoras y los prestadores estarán obligados a brindar atención para promover la salud y anticiparse a la enfermedad en todos cursos de vida desde la etapa preconcepcional hasta la vejez. Esta resolución es de vital importancia, ya que establece el desarrollo de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) por curso de vida, herramienta base en la operatividad de los equipos básicos. 15) Otros documentos de mayor antigüedad, pero vigentes a la fecha sobre los cuales se apoya la implementación y operación de los EBS son la Resolución 050 de 2021, expedida por el Ministerio de Salud y protección Social la cual establece la protección especial del Estado para la comunidad indígena; la cual se incluye en la priorización de esta estrategia de atención en salud; la Resolución 2626 de 2019, la cual establece el modelo de acción integral territorial (MAITE), definido como el conjunto de acciones y herramientas que, a través de acuerdos interinstitucionales y comunitarios, orienta de forma articulada, la gestión de los integrantes del sistema de salud en el territorio para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir al mejoramiento de la salud, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos y a la sostenibilidad del sistema, bajo el liderazgo del departamento o distrito", el cual surge como un rescate a las barreras para la implementación de la Resolución 3280 del 2018, pues toma en cuenta la territorialidad, elemento base de esta implementación. 16) Por otra parte, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 1035 de 2022 adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, el cual que busca la reducción de la inequidad en salud teniendo como pilares: Avanzar en la garantía del derecho fundamental de la salud y avanzar hacia las mejoras de las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de los habitantes; mejorando de esta forma las condiciones de vida que modifican la situación de salud, procurando la promoción y mantenimiento de la salud, disminuyendo así la carga de morbimortalidad y discapacidad evitable; y en su línea estratégica 3, cuidado de la salud, en el eje 4 de atención primaria en salud, establece como resultados esperados: agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS. Y nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio. 17) Que la Resolución 295 del 28 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución establece en el artículo 1 las definiciones.... Literal **3.6 Equipos Básicos de Salud: Son estructuras funcionales y organizativas del talento humano en salud en el marco de la prestación de los servicios de salud en todos los entornos de desarrollo que permiten facilitar el acceso y la continuidad de la atención integral en salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 1438 de 2011. 18)** Que, la Resolución 2718 del 30 de diciembre del 2024, del Ministerio de Salud y Protección Social referente a los Servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, establece que:-Los servicios de Promoción de la salud y prevención de la enfermedad Artículo 15. Cobertura de promoción y prevención. Las EPS y entidades adaptadas **de conformidad con la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS)** y los lineamientos de política pública vigentes, deberán garantizar los servicios y tecnologías de salud para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, lo que incluye las intervenciones individuales obligatorias para toda la población afiliada. -Recuperación de la salud Artículo 19. Acciones para la recuperación de la salud. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen las tecnologías en

salud y los servicios contemplados en el presente acto administrativo para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de todas las enfermedades, condiciones clínicas y problemas relacionados con la salud de los afiliados de cualquier edad o género, **articulado con el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS)**, según los lineamientos de política pública vigentes. 19) Que finalmente, las acciones de los EBS se apoyan en la Ley 1438 de 2011, en sus Art. 5, 7, 11, 12, 16, norma las funciones de los EBS: "Los EBS tendrán entre sus funciones las siguientes: 16.1 Realizar el diagnóstico familiar, de acuerdo con la ficha unificada que se defina a nivel nacional. 16.2 Identificación de riesgo individual, familiar y comunitario de los usuarios por edad, sexo, raza y etnia. 16.3 Informar sobre el portafolio de servicios de la protección social en salud a las familias de acuerdo a sus necesidades y a las políticas y reglamentación de dichos servicios. 16.4 Promover la afiliación al sistema, la identificación plena de las familias, de manera que al identificar una persona no afiliada al sistema se inicie el trámite de afiliación para que puedan acceder a los servicios de protección social. 16.5 Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública. 16.6 Facilitar la prestación de los servicios básicos de salud, educación, prevención, tratamiento y rehabilitación. 16.7 Suministrar la información que sirva de insumo para la elaboración de la historia clínica y única obligatoria"20) Que la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, para dar cumplimiento a las actividades y obligaciones establecidas en la asignación de recursos por la Resolución 877 de mayo de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social requiere la contratación de 5 Equipos Básicos de Salud de ampliación rural y 7 Equipos Básicos de Salud de ampliación urbana con la consecuente necesidad del siguiente Talento Humano:

Cantidad de equipos básicos	**Talento Humano por cada equipo**
7 equipos básicos urbano	1 profesional de enfermería 3 auxiliares de enfermería 1 médico 1 psicólogo
5 equipos básicos rurales	1 profesional de enfermería 4 auxiliares de enfermería 1 medico 1 psicólogo 2 promotores de salud y / o gestor en salud

21) Que los Técnicos en Auxiliar de Enfermería que conforman los Equipos Básicos de Salud para la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl de Paipa, quedaran distribuidos de la siguiente manera:

EQUIPO	**TERRITORIO**	**PERFIL**
TR1-RURAL	R1M1: EL VENADO; R1M2: GUACAMAYAS, PEÑA BLANCA; R1M3: EL FICAL; R1M4: EL CURIAL.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR1-RURAL	R1M1: EL VENADO; R1M2: GUACAMAYAS, PEÑA BLANCA; R1M3: EL FICAL; R1M4: EL CURIAL.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR1-RURAL	R1M1: EL VENADO; R1M2: GUACAMAYAS, PEÑA BLANCA; R1M3: EL FICAL; R1M4: EL CURIAL.	AUXILIAR DE ENFERMERIA

TR1-RURAL	R1M1: EL VENADO; R1M2: GUACAMAYAS, PEÑA BLANCA; R1M3: EL FICAL; R1M4: EL CURIAL.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR2-RURAL	R2M1: PALERMO CENTRO 1; R2M2: PALERMO CENTRO 2; R2M3: SAN PEDRO 1; R2M4: SAN PEDRO 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR2-RURAL	R2M1: PALERMO CENTRO 1; R2M2: PALERMO CENTRO 2; R2M3: SAN PEDRO 1; R2M4: SAN PEDRO 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR2-RURAL	R2M1: PALERMO CENTRO 1; R2M2: PALERMO CENTRO 2; R2M3: SAN PEDRO 1; R2M4: SAN PEDRO 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR2-RURAL	R2M1: PALERMO CENTRO 1; R2M2: PALERMO CENTRO 2; R2M3: SAN PEDRO 1; R2M4: SAN PEDRO 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR3-RURAL	R3M1: PEÑA AMARILLA 1; R3M2: PEÑA AMARILLA 2; R3M3: EL RETIRO 1; R3M4: EL RETIRO 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR3-RURAL	R3M1: PEÑA AMARILLA 1; R3M2: PEÑA AMARILLA 2; R3M3: EL RETIRO 1; R3M4: EL RETIRO 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR3-RURAL	R3M1: PEÑA AMARILLA 1; R3M2: PEÑA AMARILLA 2; R3M3: EL RETIRO 1; R3M4: EL RETIRO 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR3-RURAL	R3M1: PEÑA AMARILLA 1; R3M2: PEÑA AMARILLA 2; R3M3: EL RETIRO 1; R3M4: EL RETIRO 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR8-RURAL	R8M1: CRUZ DE BONZA 1; R8M2: CRUZ DE BONZA 2; R8M3: ROMITA 1; R8M4: ROMITA 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR8-RURAL	R8M1: CRUZ DE BONZA 1; R8M2: CRUZ DE BONZA 2; R8M3: ROMITA 1; R8M4: ROMITA 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR8-RURAL	R8M1: CRUZ DE BONZA 1; R8M2: CRUZ DE BONZA 2; R8M3: ROMITA 1; R8M4: ROMITA 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR8-RURAL	R8M1: CRUZ DE BONZA 1; R8M2: CRUZ DE BONZA 2; R8M3: ROMITA 1; R8M4: ROMITA 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR10-RURAL	R10M1: CRUZ DE MURCIA; R10M2: RINCÓN DE VARGAS; R10M3: PANTANO DE VARGAS; R10M4: VARGUITAS.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR10-RURAL	R10M1: CRUZ DE MURCIA; R10M2: RINCÓN DE VARGAS; R10M3: PANTANO DE VARGAS; R10M4: VARGUITAS.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR10-RURAL	R10M1: CRUZ DE MURCIA; R10M2: RINCÓN DE VARGAS; R10M3: PANTANO DE VARGAS; R10M4: VARGUITAS.	AUXILIAR DE ENFERMERIA

TR10-RURAL	R10M1: CRUZ DE MURCIA; R10M2: RINCÓN DE VARGAS; R10M3: PANTANO DE VARGAS; R10M4: VARGUITAS.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TU1-URBANO	U1M1:LA PRADERA, LAS DELICIAS; U1M2: FÁTIMA 1; U1M3: FÁTIMA 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TU1-URBANO	U1M1:LA PRADERA, LAS DELICIAS; U1M2: FÁTIMA 1; U1M3: FÁTIMA 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TU1-URBANO	U1M1:LA PRADERA, LAS DELICIAS; U1M2: FÁTIMA 1; U1M3: FÁTIMA 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TU2-URBANO	U2M1: SAUSALITO; U2M2: LOS ROSALES 1; U2M3: LOS ROSALES 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TU2-URBANO	U2M1: SAUSALITO; U2M2: LOS ROSALES 1; U2M3: LOS ROSALES 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TU2-URBANO	U2M1: SAUSALITO; U2M2: LOS ROSALES 1; U2M3: LOS ROSALES 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TU3-URBANO	U3M1: VILLA VIANEY; U3M2: PABLO SOLANO; U3M3: SAN FELIPE.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TU3-URBANO	U3M1: VILLA VIANEY; U3M2: PABLO SOLANO; U3M3: SAN FELIPE.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TU3-URBANO	U3M1: VILLA VIANEY; U3M2: PABLO SOLANO; U3M3: SAN FELIPE.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR4-URBANO	U4M1: SAN MIGUEL 1; U4M2: SAN MIGUEL 2; U4M3: SAN MIGUEL 3.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR4-URBANO	U4M1: SAN MIGUEL 1; U4M2: SAN MIGUEL 2; U4M3: SAN MIGUEL 3.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR4-URBANO	U4M1: SAN MIGUEL 1; U4M2: SAN MIGUEL 2; U4M3: SAN MIGUEL 3.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR5-URBANO	U5M1: LA ESTACIÓN; U5M2: LA ESTACIÓN DE ALEJANDRIA; U5M3: LAS QUINTAS.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR5-URBANO	U5M1: LA ESTACIÓN; U5M2: LA ESTACIÓN DE ALEJANDRIA; U5M3: LAS QUINTAS.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR5-URBANO	U5M1: LA ESTACIÓN; U5M2: LA ESTACIÓN DE ALEJANDRIA; U5M3: LAS QUINTAS.	AUXILIAR DE ENFERMERIA

TR8-URBANO	U8M1: PRIMERO DE MAYO; U8M2: BOSQUE 1; U8M3: BOSQUE 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR8-URBANO	U8M1: PRIMERO DE MAYO; U8M2: BOSQUE 1; U8M3: BOSQUE 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR8-URBANO	U8M1: PRIMERO DE MAYO; U8M2: BOSQUE 1; U8M3: BOSQUE 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR9-URBANO	U9M1: VILLA PANORAMA; U9M2: VILLA JARDIN; U9M3: CORINTO.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR9-URBANO	U9M1: VILLA PANORAMA; U9M2: VILLA JARDIN; U9M3: CORINTO.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR9-URBANO	U9M1: VILLA PANORAMA; U9M2: VILLA JARDIN; U9M3: CORINTO.	AUXILIAR DE ENFERMERIA

22) Que las obligaciones de las acciones contempladas para la presente ejecución obedecen a actividades completamente extramurales y de campo, muy diferentes a las que diariamente y en cumplimiento de su objeto misional desarrolla la ESE a través de su personal vinculado en sus plantas y que están acorde a los lineamientos del ministerio de salud para equipos básicos. 23) Que las actividades a ejecutarse por el personal a contratar, deben cancelarse de conformidad con los valores establecidos según su cumplimiento mensual, el cual depende directamente de la disponibilidad y programación que el contratista asigne para su cumplimiento y ejecución, toda vez que debe tener articulación con el equipo y los medios que se suministrarán para tal fin, principalmente transporte. 24) Que la sección segunda de la sala de lo contencioso administrativo del Consejo de Estado, mediante Sentencia de Unificación No. 2013-01143 reitera en sus conceptos la definición del objeto del contrato de prestación de servicios, al manifestar que "toda vez que el Artículo 32 de la Ley 80 de 1993 no solo contempla varios tipos de contratos distintos, sino que, además, dispone que cualquier contrato de prestación de servicios tiene por objeto genérico «desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad», no obstante, la celebración del contrato de prestación de servicios debe formalizarse a través de las modalidades de la contratación directa, pues así lo dispone el Artículo 2, numeral 4, literal h), de la Ley 1150 de 2007" (...). Así mismo, considera el Consejo de Estado en la sentencia en mención, que "se pueden considerar como características del contrato estatal de prestación de servicios las siguientes: (...) "puede celebrarse por un término estrictamente indispensable y para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad, y no cabe su empleo para la cobertura indefinida de necesidades permanentes o recurrentes de la ESE". 25) Que el Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, "POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN NACIONAL", en su artículo 2.2.1.2.1.4.4., señala: "ARTICULO 2.2.1.2.1.4.9. Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales. Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la

Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas (...)" 26) Que el plan anual de adquisiciones de la entidad fue aprobado mediante resolución interna No. 200-04-01-0186 del 29 de diciembre de 2.025, y con aprobación del Comité de Contratación Institucional., el cual contempla la necesidad en mención 27) Que la Subgerencia, certifica que, una vez revisada la Planta de personal de la Entidad, no existe personal para cubrir esta necesidad, razón por la cual se presenta este estudio de conveniencia y oportunidad, con el fin de contratar la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO DENOMINADO MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA, A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL LINEAMIENTO TÉCNICO - OPERATIVO DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD SEGÚN LOS RECURSOS ASIGNADOS A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN 877 DE MAYO DE 2025, BAJO CRITERIOS DE OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA, PRINCIPIOS ÉTICOS DE AUTONOMÍA, NO MALEFICENCIA, JUSTICIA, BENEFICENCIA Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA".28) Que, de acuerdo a lo consagrado en la ley 80 de 1993 en su artículo 32 numeral 3, ley 1150 de 2017, el estatuto interno de contratación acuerdo N°100-02-01- 018 del 27 de noviembre de 2025 el cual permite celebrar contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, cuando las actividades no puedan ser realizadas con personal de planta o requieran conocimientos especializados, con la aclaración que en ningún caso constituye relación laboral. 29) Consecuentes con lo anterior se hace necesario contratar a Técnicos en Auxiliar de Enfermería, para que conformen los Equipos Básicos de Salud y desarrolle el objeto del presente proceso contractual. 30) Que la subgerencia presenta a la gerencia estudios previos justificando la necesidad para contratar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO DENOMINADO MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA, A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL LINEAMIENTO TÉCNICO - OPERATIVO DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD SEGÚN LOS RECURSOS ASIGNADOS A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN 877 DE MAYO DE 2025, BAJO CRITERIOS DE OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA, PRINCIPIOS ÉTICOS DE AUTONOMÍA, NO MALEFICENCIA, JUSTICIA, BENEFICENCIA Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA. (URBANO 4) **30)** Que SANDRA PAOLA GUIO RUIZpresenta propuesta para desarrollar el objeto contractual .**31).** Que el presente contrato, se regirá por el estatuto de contratación de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Paipa, adoptado mediante acuerdo No. 100-02-01- 018 del 27 de noviembre de 2025, por medio de las siguientes clausulas: **CLAUSULA PRIMERA. OBJETO**: PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO DENOMINADO MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA, A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL LINEAMIENTO TÉCNICO - OPERATIVO DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD SEGÚN LOS RECURSOS

ASIGNADOS A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN 877 DE MAYO DE 2025, BAJO CRITERIOS DE OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA, PRINCIPIOS ÉTICOS DE AUTONOMÍA, NO MALEFICENCIA, JUSTICIA, BENEFICENCIA Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA. (URBANO 4) **CLAUSULA SEGUNDA. OBLIGACIONES DE LA ESE: 1.** Pagar al CONTRATISTA el valor del contrato, conforme a lo pactado y sujeto a la verificación por parte del supervisor o interventor del contrato. **2.** Supervisar la ejecución del contrato a través de la persona designada para el efecto. **3.** Adelantar revisiones del contrato para verificar que cumpla con las condiciones de calidad ofrecidas por EL CONTRATISTA. **4.** La E.S.E. ofrecerá el apoyo logístico para el desarrollo del contrato dentro de la institución. **5.** En desarrollo del principio de coordinación, la E.S.E. podrá efectuar requerimientos verbales o escritos al contratista tendiente a lograr una adecuada e idónea ejecución del objeto contractual, sin que por ésta circunstancia sea posible predicar la existencia de subordinación laboral alguna, bajo el entendido que la E.S.E. tiene la responsabilidad de coordinar la prestación de los servicios en aras de garantizar el cumplimiento adecuado y oportuno del objeto contractual. **CLAUSULA TERCERA.-OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: 1.** Observar las recomendaciones y directrices que durante el desarrollo del contrato le imparta la ESE, a través de la Gerencia o Subgerencia, sin que ello implique subordinación de ninguna naturaleza. **2**. Pagar los impuestos a que hubiera lugar de conformidad a lo establecido por el estatuto tributario y demás gravámenes del orden Nacional, Departamental y Municipal a que legalmente este obligado. **3**. Salir al saneamiento de lo que hubiere, como consecuencia del desarrollo de las actividades contratadas y que puedan derivar eventualmente una responsabilidad a cargo de la ESE. **4**. Cumplir con los derechos constitucionales y legales a los que tengan derecho o sean aplicables a sus colaboradores.**5**. El contratista deberá ejecutar a su costa la integralidad de la propuesta, así como los costos de análisis, impuestos, formalización y ejecución del contrato. **6**. Ejecutar y cumplir el objeto del contrato, de acuerdo con lo estipulado en los estudios previos, la propuesta presentada y las cláusulas del contrato. **7**. Obrar con diligencia y cuidado necesario en los asuntos que le asigne el interventor o supervisor del contrato. **8**. Constituir las garantías que se hayan pactado en el contrato. **9**. Presentar la Planilla Integrada de Liquidación Aportes (PILA), Riesgos Laborales (ARL). **10**. Presentar oportunamente las respectivas facturas o cuentas de cobro. **11.** En general, se obliga a todas aquellas prestaciones que surjan del natural desarrollo del contrato y de la oferta presentada a la ESE, la cual forma parte integral del contrato, siempre que no se oponga a sus cláusulas.**12.** El contratista será responsable ante las autoridades competentes por las acciones u omisiones como consecuencia de la ejecución de actividades derivadas del objeto contractual. **CLAUSULA CUARTA OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:** 1.Concertar con enfermera(o) líder del equipo básico de salud asignado los cronogramas que conlleven al cumplimiento de las actividades contractuales, como son: cronograma mensual, cronograma trimestral, cronograma de actividades y cronograma de despliegue, de acuerdo con las metas establecidas con el equipo de trabajo, sin que ello implique subordinación, cumplimiento de horarios o control alguno sobre la libertad del contratista para la ejecución del contrato.2.Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio, identificando factores de riesgo asociados en la comunidad, identificando los hogares con algún tipo de riesgo, identificando vías de acceso, vectores, focalización de riesgos medioambientales, límites del territorio, dando un vistazo completo, complementado con convenciones, número de seguimientos en la familia. 3.Realizar caracterización socio-ambiental, individual y familiar en el micro territorio, haciendo uso de los aplicativos que

disponga el Ministerio de Salud y Protección Social y la supervisión del contrato, como lo son los aplicativos Epicollect, Survey, y llevar base de datos interna con el proceso en cada micro territorio. 4.Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación con apoyo de los promotrores de salud y/o gestores comunitarios, llevando un registro especifico de población extranjera y no afiliados incluyendo usuarios que por su requerimiento necesiten una portabilidad, dando seguimiento en la base especifica. 5.Informar a las familias sobre el portafolio de la ESE Hospital San Vicente de Paúl, instituciones de salud y otros sectores de acuerdo con sus necesidades, incluyendo el documento de oferta social y comunitaria municipal. Esto dado específicamente y registrado en plataforma Epicollect en el componente de cuidado en red. 6.Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno. 7.Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública, diligenciando la base de demanda inducida de forma oportuna, la cual se debe revisar en cada unidad de análisis de forma semanal. 8.Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin, tales como familiogramas y ecomapas de los hogares con algún riesgo o alteración, los cuales, deberán ir firmados y analizados por el profesional encargado de intervenir el hogar. 9.Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, las intervenciones por curso de vida por cada integrante de la familia, dando cumplimiento holístico al cuidado familiar y dejando registrado en el plan de cuidado en aplicativo Epicollect. 10.Realizar la valoración de primer contacto de acuerdo con los instrumentos propios del software designado, enfocando la atención a la toma de constantes vitales, talla, peso y revisión de soportes familiares como lo son carnets de vacuna, carnet de crecimiento y desarrollo, tarjeta de cuidado a la gestante y demás información, la cual genere seguridad en el cumplimiento de la ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Resolución 3280 de 2018.11.Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores, los cuales se deben exponer de forma periódica en salas situacionales y salas de aseguramiento con las EAPB.12.Apoyar la Identificación de las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo, género, etnia, entre otras características pertinentes y por micro territorio asignado con el liderazgo de enfermera de equipo básico.13.Verificar esquema de Vacunación de todos los miembros de las familias según corresponda y realizar canalización al servicio de la E.S.E. de ser necesario, diligenciando de forma efectiva la demanda inducida en el formato establecido.14.Participar en la planificación, programas e intervenciones necesarias para el desarrollo de actividades del equipo como lo son unidades de análisis y capacitaciones internas realizadas por el equipo, reforzando conocimientos.15.Garantizar la calidad en la atención en salud brindada durante las acciones extramurales en los diferentes entornos a que haya lugar.16.Realizar la entrega oportuna y dentro de los estándares de calidad de los informes necesarios establecidos dentro de los planes y proyectos necesarios para el desarrollo y cumplimiento de los indicadores de los equipos básicos territoriales.17.Asistir y participar en las capacitaciones y comités institucionales, del orden municipal o departamental programadas, relacionados con la ejecución del contrato. 18.Presentar informes mensuales o a solicitud del supervisor del contrato sobre la ejecución de las obligaciones descritas en el presente.19.Realizar las demás actividades que sean pactadas entre las partes en procura de la efectiva ejecución del objeto contractual.20. Divulgar acciones de Información Educación y Comunicación en prácticas de

cuidado individual, familiar y comunitaria.21.Realizar seguimiento y cumplimiento de las remisiones realizadas por los profesionales de los equipos diligenciando base de datos interna de cada equipo de forma oportuna, al igual que cargando la información a aplicativos misionales destinados para la estrategia por Ministerio de Salud, dando cumplimiento al objeto contractual.22.Realizar material educativo para la socialización de la oferta institucional por parte del EBS asignado.23.Promover el trabajo en equipo velando por la integración de los demás servicios que compone su equipo de trabajo: en especial el correcto uso de los servicios a disposición del trabajo extramural, tales como transporte, toda vez que se convierten en un recurso de la nación, a su vez el cumplimiento del desarrollo de actividades y de las metas institucionales relacionadas con el área de desempeño.24.Realizar la atención bajo principios de respeto y adaptación baja el enfoque diferencial para atención en salud, acorde a población atendida: LGTBI, Campesinos, Mujeres, discapacidad, adulto mayor, indígenas, ROM, migrantes y demás grupos objeto de atención diferencial.25.Informar oportunamente al Coordinador de los Equipos Básicos de Salud sobre situaciones de emergencia y riesgos que observe en los pacientes, familia, comunidad o medio ambiente y plantear soluciones resolutivas que impliquen, eviten y resuelvan los eventos y situaciones presentadas.26.Entregar de forma puntual ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel Google Drive, carpetas y documentación general), según lo solicitado por el coordinador del proyecto de Equipos.27.Reportar e informar oportunamente las situaciones de salud que impidan llegar a su sitio con el fin de evitar retraso en las acciones de orden grupal que se deban ejecutar, preservando el principio de respeto por el equipo de trabajo y su tiempo laboral. 28.Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.29.Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos e insumos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del proyecto.30.El contratista debe custodiar los insumos suministrados para el desarrollo del presente contrato y devolver los insumos. suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para lo prestación del servicio al finalizar las actividades.31.Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del proyecto, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de su institucionalidad.32.Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarla. Si se llegare a presentar alguna causa que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma.33.Garantizar el diligenciamiento de los soportes establecidos por la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa para diligenciamiento de RIPS y facturación de todos los servicios prestados.34.La información manejada en el marco del proyecto es de uso institucional y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, no puede ser usada para otros fines.35.Diligenciar los cronogramas de actividades en Excel a ejecutar paro dar cumplimiento a las presentes actividades establecidas, tales como el cronograma mensual, cronograma trimestral, cronograma de actividades y cronograma de despliegue. 36.Registrar la información solicitada en las Matrices de ejecución, resultados e Indicadores solicitado por el equipo coordinador del proyecto y/o acorde a lineamiento el Ministerio de Salud y Protección Social.37.Asistir a todos las reuniones educativas programados de adquisición de competencias a aplicar en el micro territorio a intervenir; revisión los documentos de estudio enviados y cursos a que haya lugar de orden nacional.38.Asistir a todas las unidades de análisis de

los EBS programadas para análisis de familias o intervenir, clasificación del nesgo y del plan de cuidado.39.Recopilar las acciones del equipo, hacer su análisis y entrega oportuna a la supervisión según se designe.40.Apoyar la realización de las mesas de trabajo de planeación, socialización, avances de impacto, resultados con comunidades y lideres de los micro territorios.41.Realizar caracterización familiar en el software asignado por la supervisión a la población de su micro territorio asignado. Remitir a profesionales del equipo, según riesgo en salud encontrando, mediante las unidades de análisis realizadas con el equipo básico de salud teniendo en cuenta" Guías alimentarias basadas en alimentos, plato saludable, actividad física, higiene del sueño, autoexamen de seno/testicular, prevención de Infección respiratoria según estado del tiempo y clima, Foto protección, importancia de asistir a control médico, signos de alarma para consultar por urgencias, derechos en salud sexual y reproductiva, prevención de ITS y uso de condón, métodos de anticoncepción y anticoncepción de emergencia, relación de genero equitativo, estereotipos negativos de poblaciones específicas, maternidad y paternidad responsable, manejo adecuado de residuos sólidos en el domicilio, salud mental positiva, riesgos en salud que requieren atención de urgencias, riesgos que requieren atención complementaria de 1, 2, 3 0 4 nivel de complejidad en salud para gestión de autorización, citas o demás, independiente de tipo de aseguramiento, casos sin aseguramiento, para tramite de portabilidad, o acceso a servicios de salud, casos para priorizar por cumplimiento de requisitos para programas sociales, casos para vincular a red de servicios institucionalcurso de gestantes...etc.), casos para gestión de riesgo intersectorial por análisis de determinantes sociales, con el apoyo de gestor y líder comunitario.42.Realizar mínimo el 40% de adherencia de la población acogida por la estrategia realizando revisión en SIHOS y centralizando información en Resolución 3280 dando cumplimiento de demanda inducida según curso de vida realizando seguimientos de la población destinada en microterritorio asignado. 43.Dar cumplimiento a la demanda inducida representada por los planes de cuidado individual focalizando asistencia en las diferentes brigadas de salud.44.Las demás actividades derivadas del objeto del contrato designadas por el supervisor.**PARAGRAFO: CONFIDENCIALIDAD A CARGO DEL CONTRATISTA:** Los documentos, operaciones, procesos, tecnología y demás datos inherentes a la actividad del Hospital y a los cuales pueda tener acceso directa o indirectamente la entidad contratista son de propiedad exclusiva del primero y por tanto éste no podrá utilizarlos en su favor o en el de terceras personas o darlos a conocer por vía alguna, obligándose a guardar absoluta reserva al respecto. **CLAUSULA QUINTA. VALOR DEL CONTRATO.** El valor del presente contrato para efectos presupuestales es de **CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($5.000.000.00)** el valor total del contrato incluye los impuestos, tasas y/o contribuciones del orden Nacional, Departamental, Municipal y demás a que haya lugar. **CLAUSULA SEXTA. FORMA DE PAGO:** El valor del presente contrato se pagará a través de dos actas parciales mensuales vencidas por la prestación del servicio por valor de DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($2.500.000) cada una, y proporcional por fracción de mes dentro de los 30 días hábiles después de radicada y aprobada la cuenta de cobro por parte del supervisor adicional a esto debe anexar informe de las actividades, copia de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y comprobante de pago de Riesgos Laborales (ARL). En caso de evidenciarse incumplimiento en el avance de actividades se hará el descuento del pago mensual de acuerdo al costeo de actividad unitaria establecido. **CLAUSULA SEPTIMA. IMPUTACION PRESUPUESTAL.** El valor del presente CONTRATO se pagará con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No.35 del 07 de enero de 2026, con cargo al rubro denominado servicios atención primaria en salud (APS), expedido

por el responsable del presupuesto de la Empresa, de acuerdo al presupuesto de la EMPRESA SOCIAL DE DEL ESTADO HSVPP, aprobado para la vigencia 2026. **CLÁUSULA OCTAVA. TERMINO DE DURACION DEL CONTRATO.** dos meses a partir de la suscripción del acta de inicio **CLAUSULA NOVENA. SUPERVISION DEL CONTRATO** La supervisión del presente contrato se ejercerá por la Subgerencia de la Empresa Social Del Estado Hospital San Vicente De Paul De Paipa con apoyo del Coordinador de Equipos Básicos en Salud y de la Líder de Procesos Misionales. **CLAUSULA DECIMA. MULTAS** La ESE impondrá multas sucesivas en caso de incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones del contrato, las cuales serán proporcionales al mismo hasta por un equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato. El pago de las multas podrá deducirse de los valores por pagar al contratista y no lo exoneran de su obligación de ejecutar el contrato y de las demás obligaciones del mismo. De acuerdo a lo establecido en el artículo sexagésimo segundo del acuerdo No. 100-02-01- 018 del 27 de noviembre de 2025 **CLAUSULA DECIMA PRIMERA PENAL PECUNIARIA.** En caso de declaratoria de caducidad, incumplimiento total, parcial de las obligaciones contraídas o por terminación anticipada por parte del Contratista, éste pagará a la E.S.E a título de pena una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato que se considerará como pago parcial por los perjuicios que se le causen a la ESE, el pago de la pena no extingue el cumplimiento de la obligación principal. Esta suma será descontada de los saldos que por cualquier concepto la ESE le adeude al Contratista. Si no fuere posible se cobrará por jurisdicción coactiva. La cuantía de la cláusula penal será como mínimo del diez por ciento (10%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del mismo y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA. CLÁUSULAS EXCEPCIONALES AL DERECHO COMÚN:** En el presente contrato se incluyen las cláusulas excepcionales al Derecho común, consagradas en los artículos 15, 16, 17 y 18 de la Ley 80 de 1993. **CLAUSULA DECIMA TERCERA. CESIÓN DEL CONTRATO:** El CONTRATISTA no podrá ceder total o parcialmente los derechos y obligaciones emanados de este contrato a persona natural o jurídica sean nacionales o extranjeras, sino con autorización previa y por escrito de la Gerente o por el funcionario expresamente delegado para el efecto de la ESE pudiendo ésta reservarse las razones que tenga para negar la autorización de la cesión. **CLAUSULA DECIMA CUARTA. EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL. HONORARIOS, SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:** El presente contrato de prestación de servicios no genera relación laboral alguna, ni el pago de prestaciones sociales entre las partes, ni a sus dependientes, por la naturaleza del mismo y por cuanto no existe subordinación alguna entre el CONTRATISTA y la ESE, por cuanto el CONTRATISTA ejecuta el objeto contractual con su propia planta de personal, con plena autonomía e independencia. **CLAUSULA DECIMA QUINTA. SOLUCIÓN DE LAS CONTROVERSIAS CONTRACTUALES.** Las partes contratantes en caso de presentarse controversias contractuales se comprometen a utilizar previo a cualquier acción los mecanismos de solución de controversias contractuales, tales como: a) Amigable Composición, b) Conciliación, y c) Transacción. **CLAUSULA DECIMA SEXTA. CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Son causales de terminación del contrato: **1.** Incumplimiento de alguna de las obligaciones por parte del CONTRATISTA **2.** Vencimiento del plazo de ejecución. **3.** El mutuo acuerdo entre las partes. **4.** Por terminación unilateral. **5**. Por razones de fuerza mayor ajenas a la voluntad de las partes. **6**. Por la imposibilidad del CONTRATISTA de cumplir su objeto social. **7.** Por la orden de autoridad competente. **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA. GARANTIAS.** EL CONTRATISTA, se obliga a constituir una póliza de garantía y cumplimiento a favor de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de

Paipa y requerirá ser aprobada por la E.S.E., la garantía única deberá cubrir los siguientes amparos: **A) CUMPLIMIENTO** por el 10% del Valor del Contrato con una vigencia igual al plazo del mismo y cuatro meses más **B.) CALIDAD DEL SERVICIO** por el 10% del Valor del Contrato con una vigencia igual al plazo del mismo y un (01) año más. **CLAUSULA DECIMA OCTAVA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se liquidará por la terminación del mismo y dentro de los cuatro (4) meses siguientes. **CLÁUSULA DECIMA NOVENA. DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** Hacen parte del contrato los siguientes documentos: **1.** Estudios Previos. **2.** Certificado de disponibilidad presupuestal. **3.** Certificado de existencia y Representación legal del Contratista (si aplica) expedido por la Cámara de Comercio **4.** Propuesta presentada por el CONTRATISTA **5.** Certificado de antecedentes disciplinarios del Contratista, expedido por la Procuraduría General de la Nación. **6** certificado de antecedentes de responsabilidad fiscal del Contratista, expedido por la Contraloría General de la República. **7.** Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal del Contratista.**8**. Rut de la persona jurídica y su representante legal. **9**. Todos los demás documentos que se generen con ocasión de la suscripción del presente contrato los cuales reposan de manera íntegra en la carpeta contractual. **CLÁUSULA VIGESIMA. DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Paipa. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.** Con la firma de este contrato, EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad de juramento que no se halla incurso dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad. Así mismo afirma no encontrarse reportado en el boletín de deudores morosos del Estado ni en el boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la República, ni tener deudas pendientes por concepto de alimentos. El Contratista manifiesta de manera expresa que acepta en su totalidad el contenido y términos del presente Contrato. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes contratantes y la suscripción del acta de Inicio. **CLAUSULA VIGESIMA TERCERA. –RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN AL TERRORISMO SARLAFT.-** EL CONTRATISTA certifica a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA** que sus recursos no provienen ni se destinan al ejercicio de ninguna actividad ilícita o de actividades de lavado de dineros provenientes de éstas o de actividades relacionadas con la financiación del terrorismo, de igual manera el contratista certifica que no se encuentra incluido en cualquier Lista Nacional o Extranjera (OFAC, Departamento del tesoro de los Estados Unidos de América, Consejo de Seguridad de la ONU o cualquier otra lista reconocida legalmente)que lo vincule con la comisión o realización de actividades criminales o acciones ilícitas referente al control o prevención frente al Lavado de Activos y/o Financiación de Terrorismo o Referente a cualquier otra actividad ilícita relacionada directa o indirectamente con Negocios Ilícitos o Lavado de Activos. el contratista se obliga a realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que todos sus socios, administradores, clientes, proveedores, empleados, etc., y los recursos de estos, no se encuentren relacionados, provengan, de actividades ilícitas, particularmente de lavado de activos o financiación del terrorismo. En todo caso, si durante el plazo de vigencia del contrato el contratista, algunos de sus administradores, socios o administradores llegaren a resultar inmiscuido en una investigación de cualquier tipo (penal, administrativa, etc.) relacionada con actividades ilícitas, lavado de dinero o financiamiento del terrorismo, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA , tiene el derecho de terminar unilateralmente el contrato sin que por este hecho esté obligado a indemnizar ningún tipo de perjuicio al contratista. **CLAUSULA VIGESIMA CUARTA DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES**. Las comunicaciones y notificaciones que se

realicen en desarrollo del objeto contractual constarán a través de escrito y se entenderán efectuadas a las direcciones indicadas a continuación: **LA E.S.E HOSPITAL SAN VIENTE DE PAUL** en la Carrera 20 Nº 21-37 del municipio de Paipa, Teléfono 7850110-3228880624. El **CONTRATISTA** en la Calle 30 N° 14-37 del municipio de Paipa, Teléfono:3133802333, correo electrónico: valsand1802@hotmail.com

En constancia se firma en Paipa, a los veintiún (21) días del mes de enero del año dos mil veintiséis (2026).

CATHERINE VAN ARCKEN MARTINEZ
Gerente
ESE Hospital San Vicente de Paul de Paipa

SANDRA PAOLA GÜIO RUIZ
Contratista