



HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E
MUNICIPIO DE SUAREZ TOLIMA

NIT. 809005452-3



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DEL CONTRATO:	035- 2026
FECHA DE CELEBRACION:	10 DE MARZO DE 2026
CONTRATANTE:	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SUAREZ TOLIMA E.S.E.
NIT:	809.005.452-3
REPRESENTANTE LEGAL:	LINA MARIA LOPERA TRUJILLO
IDENTIFICACION:	1.110.551.803 DE IBAGUE
CONTRATISTA:	ANGIE KATHERINE DELGADO CARVAJAL
CC:	1.105.689.048 DEL ESPINAL
DIRECCION:	Manzana L Casa 31 Villa Lorena Espinal, Tolima
TELEFONO:	3102832354
CORREO ELECTRÓNICO:	Angiekatherine2008@hotmail.com
RÉGIMEN TRIBUTARIO:	NO RESPONSABLE DE IVA

Entre los suscritos a saber: por una parte, el **HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SUAREZ TOLIMA E.S.E.**, representada legalmente en su condición de Gerente por la Doctora **LINA MARIA LOPERA TRUJILLO**, mayor de edad, y vecina en la actualidad de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.110.551.803 DE IBAGUE, nombrada mediante Decreto No. 0032 del 19 de Marzo de 2024, posesionada por la Alcaldesa del municipio de Suarez Tolima según acta de posesión de fecha 01 de abril de 2024, debidamente facultada para celebrar contratos de conformidad con el Acuerdo No. 01-E del 06 de Junio de 2014, quien para efectos de la presente acta se denominará EL CONTRATANTE y, por otro lado **ANGIE KATHERINE DELGADO CARVAJAL**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.105.689.048 DEL ESPINAL, quien manifiesta bajo la gravedad de juramento no estar incurso en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad conforme al artículo 8 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, para celebrar el presente contrato y quien para efectos del mismo se denominará **EL CONTRATISTA**, que el Hospital realizo el respectivo estudio de conveniencia en el cual determino la viabilidad jurídica, técnica y financiera para contratar el servicio de una Jefe de enfermería con el fin de apoyar los Equipos Básicos de Atención en salud para dar cumplimiento de la 698 DEL 21 DE ABRIL DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, hemos acordado celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**, el cual se registrará por las siguientes:

CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, COMO JEFE ENFERMERÍA, PARA EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SUAREZ, TOLIMA, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN No. 698 DEL 21 DE ABRIL DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

SEGUNDA: PLAZO: CUATRO (04) MESES A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO

TERCERA: LUGAR DE EJECUCIÓN: El presente contrato se ejecutará en el municipio de Suarez – Tolima o donde lo requiera en desarrollo del objeto contractual.

CUARTA: OBLIGACIONES

“SU SALUD ES NUESTRO COMPROMISO”

CARRERA 3 N 2- 08 / Parque Principal – Telefono 3202605387

Código IPS 737700042301

ese@hospitalsantarosadelimasuareztolima.gov.co

SUAREZ TOLIMA

2024 – 2028



HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E

MUNICIPIO DE SUAREZ TOLIMA

NIT. 809005452-3



OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Realizar de forma mensual o semanal conforme lo establezca los lineamientos, las siguientes actividades:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	OBLIGACIONES PARA CUMPLIR LA ACTIVIDAD	ENTREGABLES (MEDIO DE VERIFICACION)	CANTIDAD PROGRAMADA 4 MESES
Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio	Actualizar la georreferenciación, identificando y dando respuesta transectorial a los riesgos y/o problemáticas poblacionales y territoriales.	Informe de cartografía y cartografía social	MENSUAL
Identificar personas no afiliadas al sistema de salud	Realizar la demanda inducida a nivel familiar e individual a los profesionales de los EBS de APS para la gestión intersectorial	Instrumento de canalizaciones diligenciado en medio físico y magnético (base de demanda inducida)	MENSUAL
Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados	Realizar mínimo 70 visitas mensuales diligenciando el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados, priorizando a primera infancia, infancia, gestantes y púerperas	Plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario integrado a la historia clínica	MINIMO 70 MENSUALES
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 según resolución 3280 para el perfil de enfermería	Realizar las acciones requeridas desde la ESE para la efectividad de la demanda inducida acorde a la resolución 3280 con una efectividad mínima del 80% de la canalización	Acta de reunión, listados de asistencia y registro fotográfico con el área de facturación que de respuesta de la efectividad de la demanda inducida	MENSUAL
Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de	Acorde a los planes de cuidado registrar la información sobre el portafolio de servicios de salud y	Plan integral del cuidado primario	MENSUAL

“SU SALUD ES NUESTRO COMPROMISO”

CARRERA 3 N 2- 08 / Parque Principal – Telefono 3202605387

Código IPS 737700042301

ese@hospitalsantarosadelimasuareztolima.gov.co

SUAREZ TOLIMA

2024 – 2028



HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E MUNICIPIO DE SUAREZ TOLIMA

NIT. 809005452-3



acuerdo con sus necesidades.	de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.		
Identificar y realizar la notificación de eventos de interés en salud pública con Secretaria de salud Municipal	Realizar la gestión requerida en la notificación de eventos en interés en salud pública y activar la ruta de promoción y mantenimiento en salud, en caso de no presentarse eventos a notificar se debe registrar en acta de reunión con listado de asistencia y registro fotográfico con ente territorial	Acta de reunión, listados de asistencia y registro fotográfico	MENSUAL
Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores.	Realizar seguimiento a la demanda inducida con actores y entes territoriales para la efectividad acorde a las necesidades territoriales y municipales: a) Consolidar el número de canalizaciones realizadas a programas, estrategias, proyectos o servicios por sector.	Instrumento de canalización diligenciado, acta de reunión, registro fotográfico y listado de asistencia	MENSUAL
Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina). 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	Realizar la gestión pertinente acorde a la demanda inducida con los actores y entes territoriales municipales que den respuesta a las necesidades municipales: a) Consolidar el número de canalizaciones efectivamente atendidas , esto es: número de personas, familias o comunidades canalizadas a quienes se les dio solución o se les realizó la atención correspondiente de acuerdo a la respuesta a cargo de cada institución	Instrumento de canalización diligenciado, acta de reunión, registro fotográfico y listado de asistencia	MENSUAL
Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud	Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud	Bitácora de remisión (acta de reunión)	MENSUAL

"SU SALUD ES NUESTRO COMPROMISO"

CARRERA 3 N 2- 08 / Parque Principal – Telefono 3202605387

Código IPS 737700042301

ese@hospitalsantarosadelimasuareztolima.gov.co

SUAREZ TOLIMA

2024 – 2028



HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E MUNICIPIO DE SUAREZ TOLIMA

NIT. 809005452-3



Elaboración de plan de trabajo y cronograma para el despliegue de los equipos en territorio.	Coordinar las acciones de los equipos básicos de salud de APS municipales	Plan de trabajo, cronograma de operación mensual y bitácora de registro diario	MENSUAL
Mesa de trabajo y concertación con EPS para socializar aspectos relacionados con la operación de los equipos básicos de salud y la complementariedad de sus acciones en el marco de las redes de prestación de servicios de salud habilitadas en el territorio	Realizar reunión de concertación al iniciar la ejecución de las acciones de los ebs de APS	Actas de reunión, registro fotográfico y listados de asistencia	1 MES
Comités de seguimiento con EPS y Entidad Territorial para el análisis de la efectividad de la atención en la red de prestación de servicios y la superación de barreras identificadas en la operación de los equipos básicos de salud.	Realizar reuniones mensuales con las EPS municipales y ente territorial para el seguimiento a la efectividad de la demanda inducida	1. Base de demanda inducida consolidada por EBS con registros de efectividad. 2. Actas de reunión, registro fotográfico y listados de asistencia 3. Informe mensual y consolidado de seguimiento a las acciones desarrolladas notificándose ante ente territorial	4
Realizar seguimiento a los instrumentos y anexos elaborados por el equipo frente a la calidad, coherencia, oportunidad, pertinencia, continuidad, veracidad e integralidad; brindando soporte técnico para fortalecer y desarrollar capacidades para la atención integral de las familias (capacitaciones permanentes, planes de mejora)	Realizar aplicación de lista de chequeo que permita la evaluación de forma semanal de los informes en cuanto a la calidad del dato, clasificación del riesgo en salud, verificación de los datos obtenidos en los formatos diligenciados por el equipo de APS	Acta de reunión y listados de asistencia	SEMANAL
Asistir a reuniones, espacios de capacitación y demás	Asistir y participar a espacios de capacitación y demás requeridos a nivel municipal y departamental	Acta de reunión, listado de asistencia y registro fotográfico	MENSUAL

“SU SALUD ES NUESTRO COMPROMISO”

CARRERA 3 N 2- 08 / Parque Principal – Telefono 3202605387

Código IPS 737700042301

ese@hospitalsantarosadelimasuareztolima.gov.co

SUAREZ TOLIMA

2024 – 2028



HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E MUNICIPIO DE SUAREZ TOLIMA

NIT. 809005452-3



requeridos a nivel municipal y departamental			
Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y micro territorios abordados por el equipo	Realizar espacios de participación social con la gestión y articulación de actores y entes territoriales según la gestión de riesgo en los micro territorios asignados	Registros de participación, documentos, Instrumentos digitalizados en la herramienta de APS dispuesta por el MSPS (acta de reunión, asistencia comunitaria y base de participación social)	MENSUAL POR MICROTERRITORIO
Realizar informe de ejecución (mensual y final) y diligenciar anexo de participación social acorde a las acciones realizadas en los micro territorios teniendo en cuenta los indicadores municipales de cobertura de los EBS de APS	Realizar informe de ejecución mensual y final indicando las acciones desarrolladas, población impactada, obstáculos, indicadores (edad, genero, afiliación a EPS, etc.); indicadores de metas del Ministerio y diligenciar anexo de participación social acorde a las acciones realizadas en los micro territorios	Informe de gestión y base de participación social comunitaria	5
Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin y contar con el archivo en medio físico según ley de gestión de archivo documental	Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin	Instrumentos digitalizados en la herramienta de APS del MSPS (incluyendo escáner y sistemas de información o bases incluidas en el desarrollo de sus actividades) y archivo según gestión documental	MENSUAL
Realizar acciones en el marco de la prevención contra la fiebre amarilla según lineamientos nacionales por el MSPS	Realizar las acciones que sean indicadas por el Ministerio de Salud en el marco de la prevención de fiebre amarilla, estableciendo en el plan de cuidado el barrido, verificación de la información de dosis aplicadas y educación para la prevención de la enfermedad	Plan de cuidado primario	MENSUAL
Las demás que sean asignadas por el supervisor	Realizar las actividades que sean indicadas por el supervisor	Acta de reunión, listado de asistencia y registro fotográfico	MENSUAL

“SU SALUD ES NUESTRO COMPROMISO”

CARRERA 3 N 2- 08 / Parque Principal – Telefono 3202605387

Código IPS 737700042301

ese@hospitalsantarosadelimasuareztolima.gov.co

SUAREZ TOLIMA

2024 – 2028



HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E MUNICIPIO DE SUAREZ TOLIMA

NIT. 809005452-3



OBLIGACIONES GENERALES.

1. Ejecutar el objeto del contrato de acuerdo con lo estipulado en las condiciones para contratar y en la oferta presentada.
2. Realizar oportunamente los pagos al sistema de seguridad social y parafiscal de acuerdo con el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007.
3. Guardar la suficiente reserva profesional sobre la información que se obtenga del contratante.
4. Responder por la calidad de los bienes suministrados.
5. Las demás que se requieran de acuerdo con la naturaleza del contrato.

QUINTA: VALOR: Para todos los efectos fiscales y legales el valor del presente contrato es la suma de Para todos los efectos fiscales y legales el valor del presente contrato es la suma de TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$32.000.000).

SEXTA: FORMA DE PAGO: El Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. cancelará el valor pactado en el presente contrato en cuatro (04) pagos, cada uno por el valor de Ocho millones de pesos m/cte (\$8.00000.000) previa radicación de la cuenta de cobro, presentación del informe de actividades, con el lleno de los requisitos exigidos por la ley, copia de los respectivos pagos al sistema de seguridad social integral y parafiscal, y certificado de cumplimiento expedido por el supervisor del contrato.

SEPTIMA: REQUISITOS DE PAGO: El contratista deberá presentar los siguientes documentos para gestionar el o los pagos productos del presente contrato: **1.** Presentación de cuenta y/o factura de cobro por parte del contratista. **2.** Certificación de cumplimiento suscrito por el Supervisor. **3.** Soportes de pago al sistema de seguridad social integral y parafiscal. **4.** Certificado expedido por el contador que se encuentra al día en los pagos al sistema de seguridad social. **PARAGRAFO:** Para el pago el contratista deberá acreditar el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral, de acuerdo con el Art. 23 de la Ley 1150 de 2007. El supervisor que no verifique el pago al sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales incurrirá en causal de mala conducta y estará sujeto a las sanciones establecidas en el Código Único Disciplinario (Ley 1952 de 2019).

OCTAVA: IMPUTACION PRESUPUESTAL: El valor del presente contrato se imputará con cargo al certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 070 del 02 de marzo de 2026.

NOVENA: SUPERVISOR: El Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E., efectuará la supervisión del presente contrato a través del funcionario **LEANDRO ANTONIO CORDOBA FUERTES**, Profesional Universitario y/o quien haga sus veces, para lo cual tendrá en cuenta las siguientes tareas: **1.** Verificar el cumplimiento de los términos del contrato. **2.** Suscribir el acta de inicio del contrato. **3.** Resolver las inquietudes que puedan sucederse y recomendar los ajustes que se consideren necesarios para el logro del objeto del contrato **4.** Suscribir la certificación de cumplimiento y las demás contenidas en el manual de contratación y en la ley.

DECIMA: GARANTIAS: El contratista deberá otorgar para asegurar el cumplimiento de sus obligaciones, garantía a favor del Hospital Santa Rosa de Lima que cubra el siguiente amparo: a) **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Por una suma equivalente al Diez por ciento (10%) del valor del contrato con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y seis (06) meses más y/o hasta su liquidación Conforme a lo establecido en el Artículo 2.2.1 2 3.1 7 numeral 3 del Decreto 1082 de 2015.

“SU SALUD ES NUESTRO COMPROMISO”

CARRERA 3 N 2- 08 / Parque Principal – Telefono 3202605387

Código IPS 737700042301

ese@hospitalsantarosadelimasuareztolima.gov.co

SUAREZ TOLIMA

2024 – 2028



HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E MUNICIPIO DE SUAREZ TOLIMA

NIT. 809005452-3



El Contratista debe presentar dentro de los **tres (3) días hábiles** siguientes a la firma del presente contrato las garantías a favor del Hospital Santa Rosa de Lima..

DECIMO PRIMERA: CLÁUSULAS EXCEPCIONALES: En este contrato se entienden pactadas las cláusulas excepcionales previstas en los artículos 14 al 18 de la ley 80 de 1993, y demás normas que regulen la materia.

DECIMO SEGUNDA: SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO: Sólo en eventos de fuerza mayor, caso fortuito y/o por mutuo acuerdo, las partes podrán suspender la ejecución del contrato. Este hecho, previo concepto del supervisor, se hará constar en acta que suscribirán el CONTRATISTA y el supervisor con el visto bueno del ordenador del gasto.

DECIMO TERCERA: MODIFICACIONES, PRORROGAS, ADICIONES, TERMINACION ANTICIPADA Y CADUCIDAD: Toda solicitud de este tipo será tramitada por el ordenador del gasto, previa solicitud escrita ya sea por el supervisor, la solicitud debe estar acompañada de los soportes indicados, conceptuando sobre su necesidad y conveniencia, con la debida antelación al vencimiento del plazo de ejecución.

DECIMO CUARTA: ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD: El CONTRATISTA se obliga a no divulgar a terceros toda la información, que reciba por parte del Hospital Santa Rosa de Lima de Suarez Tolima E.S.E. para el desarrollo de sus actividades y obligaciones contractuales, y a darle a dicha información el mismo tratamiento que le darían a la información de su propiedad. Para efectos del presente acuerdo la información a que se refiere el presente acuerdo comprende toda la información divulgada por el Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. ya sea en forma oral, visual, escrita, grabada en medios magnéticos o en cualquier otra forma tangible y/ intangible, para el efecto cumplirá las siguientes obligaciones: a) El contratista no podrá extraer información de las instalaciones del Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. sin autorización escrita y expresa del Gerente. b) El CONTRATISTA se obliga a mantener de manera confidencial la información que reciba del Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. y a no darla a conocer a terceros sin autorización escrita y expresa del Gerente, salvo en los casos establecidos en la ley. c) El CONTRATISTA se obliga a utilizar la Información recibida, únicamente para el desarrollo el objeto del contractual con el Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. d) El CONTRATISTA se compromete a efectuar una adecuada custodia y reserva de la información y gestión -es decir tratamiento- de los datos suministrados por el Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. al interior de las redes y bases de datos (físicas y/o electrónicas) en donde se realice su recepción y tratamiento en general. e) Para el caso del manejo de información que incluya datos personales, el CONTRATISTA dará estricto cumplimiento a las disposiciones constitucionales y legales sobre la protección del derecho fundamental de habeas data, en particular lo dispuesto en el artículo 15 de la Constitución Política y la Ley 1581 de 2012. f) En caso de que el CONTRATISTA incumpla parcial o totalmente con las obligaciones establecidas en el presente acuerdo éste será responsable de los daños y perjuicios que dicho incumplimiento llegase a ocasionar al Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E., sin perjuicio de las responsabilidades fiscales, disciplinarias y penales que ellas conlleven. g) La vigencia del presente acuerdo será indefinida y permanecerá vigente mientras exista relación contractual con el Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E., incluido la etapa de liquidación del contrato.

DECIMO QUINTA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y CONFLICTOS DE INTERESES :EL CONTRATISTA tal como lo acredita por escrito en su propuesta, declara bajo la gravedad de juramento, que no se encuentra incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades para contratar con las Entidades Estatales (Constitución Política de Colombia, artículo 8 de la Ley 80 de 1993, 6 Ley 1150 de

“SU SALUD ES NUESTRO COMPROMISO”

CARRERA 3 N 2- 08 / Parque Principal – Telefono 3202605387

Código IPS 737700042301

ese@hospitalsantarosadelimasuareztolima.gov.co

SUAREZ TOLIMA

2024 – 2028



HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E MUNICIPIO DE SUAREZ TOLIMA

NIT. 809005452-3



2007 y el Decreto 1082 de 2015) y que, si llegare a sobrevenir alguna, actuará conforme lo dispone el artículo 9 de la Ley 80 de 1993; así mismo declara que no se encuentra incurso en conflictos de intereses.

DECIMO SEXTA: CESION DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato en todo o en parte a persona alguna natural o Jurídica nacional o extranjera sin el consentimiento previo y expreso otorgado por escrito por parte del HOSPITAL.

DECIMO SEPTIMA: CAUSALES DE TERMINACION: Además de las causales de terminación previstas en la Ley y expresadas anteriormente, este contrato se podrá dar por terminado por: a) Mutuo acuerdo de las partes. b) Por el incumplimiento de alguna de las partes. c) Por la ocurrencia de hechos imprevisibles que imposibiliten su cumplimiento. EL CONTRATANTE, podrá dar por terminado el contrato de manera unilateral en cualquier momento, notificando a la otra parte con TREINTA (30) días calendario de anticipación a la fecha en que se pretende terminar el contrato sin que esto genere pago de indemnización, penalidad, multa o sanción alguna, simplemente con el oficio notificando la terminación sin citar causal alguna.

EL CONTRATANTE, podrá dar por terminado el contrato de manera unilateral si luego de cumplido el término estipulado para la presentación de las garantías de cumplimiento por parte del CONTRATISTA y estas no hubiesen sido presentadas a la entidad.

DECIMO OCTAVA: MULTAS: En caso de mora o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones aquí estipuladas en que incurren algunas de las partes, deberá pagar a la parte cumplida la suma equivalente a diez (10%) del valor del contrato, a título de indemnización por dicho incumplimiento. El pago se ajustará al procedimiento legal establecido para tal fin. Si ello no fuere posible, su cobro podrá efectuarse con cargo a la garantía de cumplimiento. De las multas y demás sanciones impuestas por el HOSPITAL se informará a las entidades respectivas. **PARÁGRAFO.** La exigibilidad de las multas no exonerará al CONTRATISTA del cumplimiento de sus obligaciones contractuales hasta la terminación del contrato.

DECIMO NOVENA: CLAUSULA PENAL: En caso de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA o de la declaratoria de caducidad, éste deberá pagar un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, el cual se podrá cobrar, sin necesidad de requerimiento judicial o extrajudicial a título de sanción pecuniaria, siendo la estimación anticipada de perjuicios pactada por las partes en el presente documento, el cual presta mérito ejecutivo.

VIGESIMA: SOLUCION DE CONTROVERSIAS: Las controversias o diferencias que surjan entre el contratista y el contratante con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del contrato, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente contrato, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo mediante la conciliación.

VIGESIMO PRIMERA: EXCLUSION DE RELACION LABORAL: Las actividades que ejecuta EL CONTRATISTA y sus empleados, en desarrollo del presente contrato no generan relación laboral, ni pago de prestaciones sociales por lo tanto no da derecho a ningún tipo de emolumentos distintos a los pactados en este contrato, de acuerdo con lo establecido en inciso 2°. Numeral 3° del artículo 32 de la ley 80 de 1993. **PARÁGRAFO:** En cumplimiento de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios EL CONTRATISTA deberá afiliarse al sistema de seguridad social y el Hospital efectuará los controles mensuales para comprobar que EL CONTRATISTA permanezca afiliado durante el desarrollo del contrato.

“SU SALUD ES NUESTRO COMPROMISO”

CARRERA 3 N 2- 08 / Parque Principal – Telefono 3202605387

Código IPS 737700042301

ese@hospitalsantarosadelimasuareztolima.gov.co

SUAREZ TOLIMA

2024 – 2028



HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E
MUNICIPIO DE SUAREZ TOLIMA

NIT. 809005452-3



VIGESIMO SEGUNDA: DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO: Forman parte integrante de este contrato los siguientes documentos: 1. El CDP y los demás documentos expedidos en la etapa pre-contractual, contractual y postcontractual. 2. Todas las modificaciones, adiciones o aclaraciones que se expidan con posterioridad. 3. Todos los documentos necesarios para la legalización que se elaboren. 4. Los documentos que soporten la ejecución del mismo.

VIGESIMO TERCERA: REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El presente contrato se perfecciona con la suscripción de las partes, y para su legalización y posterior ejecución se requiere: a) Registro presupuestal. b) Acta de inicio

VIGESIMO CUARTA: DECLARACIONES: Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del código civil colombiano.

VIGESIMO QUINTA: NOTIFICACIONES: Para efectos de las comunicaciones y/o notificaciones a que hubiere lugar en desarrollo del objeto contractual, y con posterioridad a éste, las partes registran las siguientes direcciones, en las cuales se surtirán válidamente las mismas; El HOSPITAL en el despacho de la Gerencia o al correo institucional ese@hospitalsantarosadelimasuareztolima.gov.co el contratista en Manzana L Casa 31 Villa Lorena Espinal, Tolima, Tolima o al correo Angiekatherine2008@hotmail.com El contratista manifiesta que autoriza notificar cualquier situación del presente contrato de manera virtual al correo electrónico citado, por ende, toso documento notificado por este medio tendrá efectos jurídicos legales. El Contratista se obliga a informar al HOSPITAL cualquier novedad al respecto, so pena de que se consideren válidamente surtidas las actuaciones pertinentes, en la dirección registrada.

VIGESIMO SEXTA: FIRMA ELECTRONICA: El contratista acepta de manera inequívoca el contenido del contrato electrónico y sus anexos con la aceptación de este documento a través de la plataforma SECOP II.

PARÁGRAFO: Este documento hace parte integral del contrato electrónico del SECOP II, así como los demás documentos publicados en el SECOP II.

Proyecto: Mabel Medina/Asesora Jurídica

Reviso: Mabel Medina /Asesora Jurídica

“SU SALUD ES NUESTRO COMPROMISO”

CARRERA 3 N 2- 08 / Parque Principal – Telefono 3202605387

Código IPS 737700042301

ese@hospitalsantarosadelimasuareztolima.gov.co

SUAREZ TOLIMA

2024 – 2028