1. INFORMACIÓN GENERAL			FECHA DE ELABORACIÓN		
DEPENDENCIA SOLICITANTE	SUBGERENCIA CIENTIFICA		DIA	MES	AÑO
ORDENADOR DEL GASTO	ELMER TAMAYO JAIMES GERENTE		04	03	2026
Servicios	Bienes	Otro _____	PLAN DE ADQUISICIÓN		X
X			ADICIÓN PLAN DE ADQUISICIÓN		

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Tener la capacidad para contratar con entidades públicas
2. Presentar la propuesta económica más favorable para la entidad.

3. Garantizar tener disponibilidad para la prestación del servicio.

3. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

La E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES, es una entidad pública, cuya misión es prestar servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad en la Provincia de Ocaña, con altos estándares de calidad y mejora continua a los usuarios del sistema general de seguridad social en salud en la sede principal y redes integradas, siendo una entidad territorial de segundo nivel de atención en salud con una estructura definida en la Ley y Decretos Reglamentarios, dirigida por un Representante Legal, cuyo cargo es el de Gerente; basados en la participación social, el desarrollo del Talento Humano, la relación Docencia-Servicio e Investigación, con tecnología apropiada y en pro de la sostenibilidad financiera, respetando la dignidad del individuo, con enfoque diferencial, enfoque de género y enfoque de derechos; logrando satisfacer las necesidades en salud, y siempre debe cumplir los principios de calidad y eficiencia establecidos en el artículo 185 de la Ley 100 de 1993, además de los establecidos en el artículo 2 y 153 de la misma ley.

El municipio de Ocaña, cabecera histórica de la extensa Provincia de Ocaña en el departamento de Norte de Santander, presenta una configuración territorial dual que define profundamente su dinámica sanitaria: mientras su casco urbano concentra aproximadamente 115.000 habitantes y funciona como eje articulador de servicios para la región, su vasto territorio rural alberga comunidades campesinas, indígenas y afrodescendientes dispersas en veredas, corregimientos y asentamientos históricamente marginados del acceso efectivo a servicios de salud. Esta población rural, estimada en más de 20.000 habitantes, enfrenta barreras estructurales de acceso derivadas de la complejidad orográfica del territorio, la precariedad extrema de vías terciarias que en época invernal se vuelven intransitables durante semanas, y la persistencia de dinámicas de orden público asociadas a la presencia histórica de actores armados ilegales que han generado desplazamientos forzados, confinamientos intermitentes y una desconfianza arraigada hacia las instituciones estatales. En este contexto geográfico, socioeconómico y de seguridad, el derecho fundamental a la salud se ve sistemáticamente vulnerado, particularmente para grupos prioritarios como gestantes en zonas aisladas sin acceso a controles prenatales oportunos, niños menores de cinco años con riesgo de desnutrición crónica, adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles sin seguimiento terapéutico y familias campesinas sin cobertura efectiva del Sistema General de Seguridad en Salud, configurando un escenario de exclusión sanitaria que demanda intervenciones especializadas, culturalmente pertinentes y con capacidad de operar en condiciones adversas.

La Resolución 00000212 del 10 de febrero de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, representa un instrumento normativo y financiero fundamental para revertir esta exclusión mediante la asignación de recursos por valor de $32.478.182.778 destinados al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud a través de Equipos Básicos de Salud (EBS) en los departamentos de Cesar, Norte de Santander y Tolima. La resolución en el numeral 5.8 del artículo 5°, establece como obligación imperativa de las entidades receptoras "definir los territorios y microterritorios en salud a intervenir, priorizando los asentamientos indígenas en zonas rurales y periurbanas", reconociendo explícitamente que las brechas sanitarias más profundas y las inequidades más graves se concentran precisamente en estas áreas de difícil acceso y alta vulnerabilidad social. Esta disposición responde al mandato del artículo 15 de la Ley 1438 de 2011, que exige que los EBS "deberán ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población", principio que adquiere especial relevancia en contextos rurales donde las barreras geográficas, culturales, económicas y de seguridad exigen estrategias diferenciales de despliegue territorial con talento humano capacitado para operar en condiciones adversas, con sensibilidad intercultural y capacidad para tomar decisiones clínicas autónomas en contextos de aislamiento.

La composición técnica de cada Equipo Básico de Salud, según los lineamientos operativos del Ministerio de Salud y Protección Social y en concordancia con el artículo 16 de la Ley 1438 de 2011, exige la presencia indispensable de un (1) profesional en medicina por equipo, figura cuya función adquiere una dimensión estratégica y de liderazgo clínico-

epidemiológico en el ámbito rural que trasciende su rol en contextos urbanos. En las veredas y corregimientos ocañeros, el médico o médica se convierte en el eje diagnóstico-terapéutico del equipo, responsable de realizar valoraciones clínicas integrales en el territorio, diagnosticar y tratar patologías prevalentes en contextos de recursos limitados, ejecutar procedimientos de mediana complejidad en jornadas itinerantes que llegan a caseríos aislados, realizar tamizajes epidemiológicos para identificar brotes de enfermedades transmisibles, administrar esquemas completos de vacunación en contextos de baja cobertura, acompañar el tratamiento de tuberculosis y otras enfermedades endémicas en comunidades donde el abandono terapéutico es alto por barreras de movilidad, y, fundamentalmente, activar oportunamente los mecanismos de referencia y contrarreferencia que, en contextos de aislamiento geográfico extremo, constituyen la diferencia entre la vida y la muerte en emergencias obstétricas, deshidratación severa en lactantes, complicaciones agudas de enfermedades crónicas o traumatismos derivados de accidentes en labores agrícolas. Esta labor se desarrolla en condiciones operativas excepcionalmente complejas: desplazamientos en vehículos 4x4 por caminos destapados que requieren hasta seis horas para recorrer 50 kilómetros; coordinación previa con líderes comunales y autoridades tradicionales para garantizar condiciones mínimas de seguridad y aceptación cultural en zonas con presencia de actores armados; adaptación a prácticas campesinas y cosmovisiones locales mediante enfoque intercultural; y respuesta a emergencias sanitarias en contextos de aislamiento total durante temporadas invernales cuando las vías se vuelven impracticables y los sistemas de comunicación colapsan.

Un análisis interno riguroso de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares revela una brecha crítica de talento humano en el perfil de médico profesional con experiencia, disposición y competencias para el trabajo comunitario en contextos rurales de alta complejidad, insuficiente para atender simultáneamente las demandas asistenciales de la sede hospitalaria —donde se prestan servicios de mediana y alta complejidad y el despliegue territorial exigido por la Resolución 212 de 2025 en las áreas rurales concentradas del municipio. La institución, al haber sido beneficiaria de recursos para el fortalecimiento de la APS en todo el territorio municipal, incluyendo explícitamente las zonas rurales según el mandato del numeral 5.8 de la resolución y las prioridades epidemiológicas identificadas por la Secretaría Departamental de Salud—, requiere incorporar un número suficiente de médicos profesionales capacitados para el trabajo rural, con competencias en medicina familiar y comunitaria, manejo de riesgos en zonas de difícil acceso, sensibilidad intercultural y capacidad para operar con autonomía clínica en contextos de aislamiento. Esta carencia no responde a una deficiencia coyuntural, sino a una limitación estructural en la planta de personal que, de no subsanarse mediante contratación temporal ajustada a la vigencia fiscal 2025, impediría la materialización efectiva de los recursos asignados por la Nación para cerrar brechas sanitarias rurales, generando un incumplimiento de los compromisos adquiridos ante el Ministerio de Salud y, lo que es más grave, perpetuando la exclusión de poblaciones campesinas e indígenas del acceso a servicios preventivos, promocionales y curativos en sus propios territorios de residencia.

La necesidad de contratar médicos profesionales para los EBS en el sector rural de Ocaña se inscribe además en un imperativo epidemiológico y de derechos humanos derivado de las condiciones específicas del territorio. Las veredas ocañeras presentan indicadores sanitarios alarmantes que exigen intervención médica especializada: prevalencia de desnutrición crónica en menores de cinco años superior al 15% en algunas comunidades campesinas; cobertura incompleta de esquemas de vacunación por barreras de movilidad; alta incidencia de parasitosis intestinal asociada a déficit de agua potable y saneamiento básico; mortalidad materna evitable derivada de la imposibilidad de trasladar oportunamente a gestantes con complicaciones hacia centros hospitalarios; carga creciente de enfermedades crónicas no transmisibles sin seguimiento terapéutico continuo; y persistencia de enfermedades tropicales desatendidas como la leishmaniasis cutánea en zonas de selva secundaria. A esto se suma la carga acumulada de sufrimiento psicosocial en comunidades afectadas por décadas de conflicto armado, desplazamiento forzado y estigmatización. En este escenario, el médico rural se convierte en agente territorial clave para identificar necesidades sanitarias no manifestadas, construir confianza comunitaria mediante la presencia sostenida en el territorio, articular respuestas intersectoriales con programas de protección social y garantizar que los principios de equidad, integralidad y continuidad, se traduzcan en acciones concretas que impacten positivamente indicadores como la reducción de la desnutrición infantil, el aumento de la cobertura vacunal, la detección temprana de

cáncer cérvico-uterino en mujeres campesinas, la disminución de complicaciones obstétricas evitables y el mejoramiento del control glucémico y tensional en adultos mayores con diabetes e hipertensión arterial.

Adicionalmente, es preciso indicar que, la vigencia del régimen de garantías electorales establecido en el artículo 34 de la Ley 996 de 2005 no constituye obstáculo legal para la contratación del talento humano requerido por la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares en cumplimiento de la Resolución 00000212 de 2025, toda vez que dicha normativa excepciona expresamente las contrataciones indispensables para garantizar la prestación de servicios públicos esenciales cuya interrupción generaría perjuicio grave e inminente a la comunidad. El servicio de salud, reconocido constitucionalmente como derecho fundamental en el artículo 49 de la Carta Política y desarrollado mediante la Ley Estatutaria 1751 de 2015, ostenta naturaleza esencial e irrenunciable; por tanto, la dotación de los Equipos Básicos de Salud con profesionales en medicina, enfermería, psicología y auxiliares de enfermería responde a una necesidad técnica y operativa impostergable para asegurar el acceso a la Atención Primaria en Salud de más de 135.000 habitantes del municipio de Ocaña y su área de influencia. La jurisprudencia de la Corte Constitucional (Sentencia C-593 de 2016) ha reiterado que las restricciones a la contratación pública durante época electoral no pueden vulnerar derechos fundamentales ni impedir el normal funcionamiento de servicios vitales para la población, especialmente en contextos territoriales con brechas históricas de acceso a la salud.

Es así, como la contratación objeto del presente estudio se sustenta en una asignación presupuestal previa y específica realizada mediante acto administrativo del Ministerio de Salud y Protección Social (Resolución 00000212 del 10 de febrero de 2025), la cual constituye un mandato legal de ejecución inmediata conforme a los artículos 5° y 7° de dicha resolución, que obligan a la entidad receptora a desplegar los Equipos Básicos de Salud en los plazos establecidos so pena de reintegro de los recursos. Este escenario responde al supuesto previsto en el numeral 2 del artículo 34 de la Ley 996 de 2005, que exceptúa de las restricciones electorales aquellas contrataciones derivadas de "asignaciones presupuestales anteriores al período de garantías" o que obedezcan a "necesidades urgentes debidamente sustentadas". La no contratación del talento humano requerido no solo impediría materializar una política pública nacional orientada a reducir inequidades en el acceso a la salud en territorios históricamente marginados, sino que generaría responsabilidad fiscal para los administradores de la entidad por omisión en la ejecución de recursos nacionales asignados para fines específicos, según lo previsto en la Ley 1753 de 2015 (Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018) y la Ley 1474 de 2011 (Régimen de Responsabilidad Fiscal). Por estas razones, la contratación de profesionales para los Equipos Básicos de Salud se erige como una obligación legal ineludible, técnica y éticamente justificada, plenamente compatible con el régimen de garantías electorales vigente.

En síntesis, la contratación de médicos profesionales para los Equipos Básicos de Salud en las áreas rurales concentradas del municipio de Ocaña responde a una necesidad imperativa, legalmente fundamentada y territorialmente contextualizada. Sin esta figura profesional en número suficiente y con perfil adecuado para el trabajo rural (con competencias en medicina comunitaria, liderazgo en contextos de aislamiento y enfoque intercultural), los recursos nacionales asignados mediante la Resolución 212 de 2025 quedarían subutilizados en su propósito más transformador: garantizar que el derecho a la salud llegue efectivamente a quienes históricamente han permanecido al margen del sistema por barreras geográficas, económicas, culturales y de seguridad. Los médicos profesionales rurales no representan un gasto adicional, sino una inversión estratégica para convertir la APS de un concepto abstracto en una práctica concreta que salva vidas en contextos de aislamiento extremo. La E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, en ejercicio de su misión institucional como actor relevante en la prestación de servicios de salud según los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993, y en cumplimiento de los mandatos legales y administrativos vigentes (especialmente el deber de priorizar zonas rurales e indígenas según el numeral 5.8 de la Resolución 212 de 2025 y el artículo 7 de la Constitución Política que reconoce la diversidad étnica y cultural de la Nación), requiere de manera urgente y justificada incorporar este talento humano especializado para honrar el compromiso adquirido con el Ministerio de Salud y, sobre todo, con las comunidades campesinas e indígenas de Ocaña que esperan una atención en salud cercana, oportuna, culturalmente pertinente y capaz de superar las barreras que históricamente las han excluido del goce efectivo de su derecho fundamental a la salud.

4. OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN MEDICINA PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD EN LAS AREAS RURALES CONCENTRADAS DEL MUNICIPIO DE OCAÑA, DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 212 DE 2025 Y A LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES.

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

EL CONTRATISTA en el desarrollo específico del objeto del contrato debe realizar todas las actividades relacionadas en las cláusulas de obligaciones del presente contrato, en la propuesta y los anexos técnicos con los servicios definidos, los cuales se encuentran enmarcadas en la normativa vigente acorde a la Denominación de la Codificación Única de Procedimientos y Servicios en salud, Resolución 2238 de 2021 que apliquen según la especialidad, entrenamiento soportado vigente y las modificaciones que puedan presentarse durante la vigencia del contrato, y estos sean realizados de manera oportuna así:

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

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

Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
85101600	85000000	85100000	85121600	Personas de soportes de prestación de servicios de salud

6. PRODUCTOS ENTREGABLES DERIVADOS DE LAS OBLIGACIONES

El Profesional en Medicina ejecutor deberá entregar de forma mensual un informe de las actividades ejecutadas en el proyecto, así como el plan de intervenciones ejecutado, entregará como producto del cumplimiento de actividades la carpeta de historia de sistema KUBBAP y el registro de las historias clínicas de los pacientes atendidos, el plan de intervenciones realizados, listas de asistencias a la capacitaciones y talleres realizados, lista de canalización a los servicios de salud, y acciones individuales ejecutadas a las familias y todas las demás funciones delegadas durante el tiempo de ejecución del contrato.

7. TIPO DE CONTRATO A CELEBRAR

- Contrato de prestación de servicios

8. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: Constituye como principales obligaciones: **1.** Cumplir con el plazo estipulado para el cumplimiento de requisitos de legalización del contrato, de conformidad al cronograma del proceso. **2.** Ejecutar el objeto del contrato en los plazos establecidos, haciendo entrega real y material y en condiciones de calidad de los servicios contratados bajo las condiciones técnicas y económicas de acuerdo con su propuesta. **3.** Enmarcar sus actuaciones dentro del ordenamiento jurídico vigente y obrar con diligencia en la ejecución de los procesos encomendados por EL HOSPITAL. **4.** Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato imparta **EL HOSPITAL**, por conducto del funcionario que ejercerá la Supervisión. **5.** Suministrar al Supervisor toda la información requerida para el ejercicio oportuno de su gestión. **6.** Atender las sugerencias y/o recomendaciones hechas por **EL HOSPITAL**, en cabeza del Supervisor encargado. **7.** Presentar ante el supervisor del contrato informe técnico escrito mensual de los servicios

prestados o de acuerdo a lo requerido. **8.** Suscribir oportunamente el acta de inicio y el acta de liquidación del contrato, conjuntamente con el/la supervisor/a del mismo, cuando corresponda. **9.** Utilizar de manera racional los recursos energéticos e hídricos de las instalaciones de **EL HOSPITAL** en el caso que requiera de estos para la ejecución de sus actividades. Queda entendido que no habrá vínculo laboral alguno entre el personal utilizado por **EL CONTRATISTA** y **EL HOSPITAL. 10.** Cumplir con el pago oportuno de todos los conceptos asociados a prestaciones sociales, seguridad social y parafiscal de todo el personal que ponga a disposición de EL HOSPITAL, para el desarrollo del objeto contractual. **11.** Presentar la facturación en forma oportuna con todos los soportes requeridos por las instancias de EL HOSPITAL, para el respectivo trámite del pago. **12.** Las demás obligaciones que directa o indirectamente se desprendan del objeto y alcance contratado.

OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATISTA: El contratista deberá cumplir con la ejecución de las actividades descritas a continuación:

1). 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; de los dispositivos médicos asignados, a través del diligenciamiento del anexo 5.1 y gestión efectiva de la necesidad de la persona, familia y comunidad.

2). Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-genero, etnia, entre otras características pertinentes y por micro territorios asignados que deben ser soportados en las actas de cartografía, determinantes y barreras.

3) Brindar educación 8 actas mensuales 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, consulta de orientación familiar, asesoría y provisión (soportada con material impreso o físico informativo, lista de asistencia y más de 3 fotos por acta).

4) Realizar como mínimo 300 atenciones individuales mensuales con la finalidad de captación por promoción y mantenimiento de la salud según Resolución 3280/2018 o en el caso que no aplique por morbilidad. Y formular planes integrales del cuidado primario con base en los resultados, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores utilizando la aplicación SI-APS u otra herramienta tecnológica implementada de acuerdo con los lineamientos del ministerio de salud y protección social, asegurando la veracidad de los datos recolectados; siendo el principal suministro de las actividades especiales y se tomará para el seguimiento y aprobación del informe de actividades. (soportados en KubApp e instrumentos correspondientes).

5) Realizar seguimiento efectivo a los hallazgos e intervenciones con la familia, personas, comunidades establecidas en el Plan de Cuidado, teniendo en cuenta que en el seguimiento del plan de cuidado cada uno de los integrantes de los equipos básicos de salud cumple un rol integrando las acciones para la efectividad de las intervenciones.

6). Prescripción y suministro de micronutrientes y medicamentos.

7). Realizar seguimiento a acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores.

8). Diligenciamiento y/o notificación del evento y seguimiento los eventos de interés en Salud Publica.

9). Activar el mecanismo de referencia y contra referencia hacia servicios o intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad de la atención.

10). Remitir de manera oportuna la documentación solicitada por el coordinador para evaluar el cumplimiento del contrato, incluyendo: Informes en medio físico y magnético de las actividades ejecutadas, cronograma y otros documentos requeridos por el supervisor, conforme a sus facultades.

A su vez el contratista debe: 1). Contar con disponibilidad de tiempo en relación a las funciones o actividades delegadas para la atención de la población, cumplimiento de funciones designadas las cuales están sujetas a cambios por el Ministerio y la ESE. 2). Cumplir con las acciones, las cuales están condicionadas a los cronogramas de trabajo que se coordinen con la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares y las demás relacionadas con el objeto del contrato y los lineamientos emitidos por el Ministerio De Salud y Protección Social. 3). Los viernes de cada semana se debe entregar los informes requeridos

por la coordinación, los cuales soportaran el cumplimiento de la ejecución de las actividades. La no entrega de los mismos incurrirá en el no pago del salario, quedando como días no laborados.4). La inasistencia a las actividades programadas se deberá justificar vía correo con soportes (cita médica o calamidad familiar), el no cumplimiento de las misma, incurrirá a el no pago del salario. 5). Cumplir con las normas y procedimiento en materia de Bioseguridad, establecidos por la normativa vigente e institución. 6). Entrega oportuna de la información solicitada por la Coordinación. (Diaria, semanal, mensual).7). Los informes mensuales, no se recibirán después de los 4 días del mes. 8). Deberán responder por equipos, materiales, dispositivos asignados para la ejecución de las actividades. Garantizara el cuidado y los devolverán buen estado y funcionamiento.09). Adherirse a los protocolos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social adoptados por la institución. 10). Fomentar en el equipo asignado la comunicación asertiva, el trabajo en equipo y las buenas relaciones interpersonales, siendo gestores de buenas y sanas prácticas de atención en salud y fortalecimiento de la calidad. 11). Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual de la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social y de la ESE. 12). Participar en los cursos y/o capacitaciones implementadas por la ESE. 13). Realizar informe mensual de actividades de caracterización, donde registre micro territorio abarcado, número de viviendas, familia, personas, casas deshabitadas.14). Realizar informe sobre las actividades y metas desarrolladas.15). Apoyar en la construcción de informes para cada uno de los comités, mesas de trabajo y/o reuniones para la articulación de los equipos básicos.16). Realizar informe individual de las barreras encontradas con análisis cuantitativo y cualitativo.17). Deberá diligenciar diariamente 20 historias clínicas enfocadas en la ruta de Promoción y mantenimiento de Salud. 18) Realizar la notificación de los eventos de interés en Salud Publica.

La distribución de horarios será de lunes a sábado, según programación y disponibilidad de consultorios. Se realizará 8 jornadas de atención las cuales se brindarán de manera integral.

El Profesional en Medicina ejecutor deberá entregar de forma mensual un informe de las actividades ejecutadas en el proyecto, así como el plan de intervenciones ejecutado, entregará como producto del cumplimiento de actividades la carpeta de historia de sistema KUBBAP y el registro de las historias clínicas de los pacientes atendidos, el plan de intervenciones realizados, listas de asistencias a la capacitaciones y talleres realizados, lista de canalización a los servicios de salud, y acciones individuales ejecutadas a las familias y todas las demás funciones delegadas durante el tiempo de ejecución del contrato.

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

9. OBLIGACIONES DEL HOSPITAL CONTRATANTE

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

10. PERFIL DEL CONTRATISTA

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

1.Para persona natural y/o jurídica, tener registrada actividad económica directamente relacionada con el objeto a contratar.

11. PLAZO DE EJECUCION

Dos (2) meses contados a partir de la fecha de inicio del contrato

12. LUGAR DE EJECUCIÓN

ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares en el municipio de Ocaña y sus áreas rurales.

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

CDP N° 117

Valor del CDP $3.124.320.321

Valor del Contrato: VEINTITRÉS MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE. ($23.100.000).

Rubro: 00O-2.4.5.02.08.04 CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
CPC: 93121

Justificación del presupuesto estimado: Para determinar el valor del presente proceso se tuvo en cuenta lo establecido en los lineamientos para la organización y operación de los Equipos Básico según Resolución 212 de 2025 para el municipio de Ocaña.

Para el municipio de Ocaña, se contratarán MEDICOS GENERALES, cada médico general tendrá un valor mensual de **ONCE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($11.550.000).**

14. FORMA DE PAGO

Forma de Pago y Reconocimiento Proporcional del Valor del Contrato

El valor mensual del presente contrato es de **ONCE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($11.550.000)**, los cuales serán contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

Los pagos se realizarán dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de presentación correcta de la siguiente documentación: **1.** Factura presentada en debida forma y cumpliendo los requisitos previstos para el efecto por el Estatuto Tributario. **2.** Informe mensual, presentado por el contratista, donde se detalle las actividades realizadas, elementos, insumos y materiales, y demás que se consideren en la prestación del servicio, al igual que personal empleado. **3**. Informe de supervisión parcial o final presentado por el Supervisor del contrato a cargo de la E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES, certificando el pleno cumplimiento de las obligaciones pactadas durante el período contractual respectivo. **4.** Certificación de cumplimiento de obligaciones con dicho sistema, conforme con lo normado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 acompañado por las respectivas planillas de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social del personal dispuesto para el desarrollo del objeto del contrato. **5.** Las demás que la E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES establezca para el respectivo trámite de la factura la cual debe ser radicada a través del correo electrónico facturaelectronica@hospitaleqc.gov.co.

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

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

HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES establezca para el respectivo trámite de la factura la cual debe ser radicada a través del correo electrónico facturaelectronica@hospitaleqc.gov.co.

15. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DEL RIESGO

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

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

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

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

Riesgo Imprevisible: Para una mejor comprensión vale citar los siguientes apartes jurisprudenciales: *"regula los efectos de tres situaciones que se pueden presentar al ejecutar un contrato: un suceso que se produce después de celebrado el contrato cuya ocurrencia no era previsible al momento de suscribirlo, una situación preexistente al contrato pero que se desconocía por las partes sin culpa de ninguna de ellas, y un suceso previsto, cuyos efectos dañinos para el contrato resultan ser tan diferentes de los planeados, que se vuelve irresistible".* Sala de Consulta y Servicio Civil. Concepto del 13 de agosto de 2009, expediente 1952. *"Por lo tanto el equilibrio puede verse alterado por la ejecución del contrato de las siguientes causas: Actos o hechos de la administración contratante, actos de la administración como estaban, factores exógenos a las partes del Negocio Jurídico (teoría de la imprevisión) - Entendido que los –actos de la Administración como estaban, se refiere fundamentalmente al denominado hecho del príncipe, entendido como la potestad normativa, constitucional y legal que se traduce en la expedición de leyes y actos administrativos de carácter general, los cuales pueden provenir de la misma autoridad contratante o cualquier otra autoridad del estado.."* Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia del 7 de marzo de 2002, expediente 21588. Riesgo imprevisible, es el que no es factible identificar de acuerdo a las circunstancias específicas del hospital, es decir el acontecimiento de su ocurrencia, tales como desastres naturales, actos terroristas, guerra o eventos que alteren el orden público.

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

DISTRIBUCION DE RIESGOS PREVISIBLES			
No.	**Tipificación**	**Asignación**	**Estimación**
1.	**FUERZA MAYOR POR ACTOS HUMANOS - SOCIALES**		
1.1.	Cesación de Labores, huelgas o paros al interior de la empresa del contratista o por parte de subcontratistas y sus dependientes	Contratista	100%

1.2	Huelgas o paros generales	Contratista / contratante	50% - 50%
1.3	Asonada, guerra o ataque terrorista.	Contratista / contratante	50% - 50%
2.	**EVENTOS DERIVADOS DE CIRCUNSTANCIAS ECONOMICAS**		
2.1	Financiamiento del Contrato dentro del término del mismo y sus potenciales prórrogas.	Contratista	100%
2.2	Incremento en impuestos, tasas, gravámenes o contribuciones.	Contratista	100%
2.3	Otras contribuciones que afecten la actividad del contratista objeto del contrato.	Contratista	100%
2.4	Variaciones en el costo de los materiales o insumos requeridos para garantizar la ejecución contractual.	Contratista	100%
2.5	Mora en el pago de las Obligaciones contractuales a cargo del HOSPITAL.	Contratante	100%
2.6	Desabastecimiento y/o especulación en el costo de los materiales e insumos	Contratista	100%
2.7	Obtención de seguros y otras garantías al contrato.	Contratista	100%
2.8	Sobrecostos en la ejecución del contrato por indebido control técnico, profesional, administrativo o financiero del contratista.	Contratista	100%
2.9	Para mitigar el riesgo, el contratista deberá dentro del valor de su propuesta, incluir el aseguramiento del mismo.	Contratista	100%
2.10	Disponibilidad, escasez y costo en la mano de obra	Contratista	100%
3.	**EVENTOS LEGALES O DE REGULACIÓN**		
3.1	Efectos jurídicos emanados de la dinámica normativa que pudiere impactar el componente económico del contrato	Contratista	100%
3.2	Modificaciones o interpretaciones unilaterales al contrato que afecten el equilibrio financiero del mismo.	Contratista	100%
3.3	Incumplimiento o retardo en la presentación de requisitos legales para celebrar o ejecutar el contrato.		
3.4	Por la naturaleza del objeto a contratar se requiere se ampare el riesgo en la posible ocurrencia de accidentes o sucesos derivados del servicio.	Contratista	100%
4.	**RIESGOS TECNOLÓGICOS**		
4.1	Fallas en las plataformas tecnológicas, comunicaciones y suspensión de servicios públicos del proponente.	Contratista	100%
4.2	Caída o fala en las plataformas y servicios de comunicación y suspensión de servicios públicos	Contratante	100%
5.	**RIESGOS AMBIENTALES**		
5.1	Incumplimiento de obligaciones emanadas de legislación en materia ambiental	Contratista	100%
5.2	Suspensiones por licencias ambientales, permisos, planes de manejo y/o autorizaciones de autoridades ambientales	Contratista	100%
5.3	Pago de tasas y compensaciones ambientales y obligaciones de mitigación, monitoreo, control, entre otras.	Contratista	100%
6.	**RIESGOS DE LA NATURALEZA**		

6.1	Eventos naturales; verbigracia, temblores, inundaciones, lluvias, sequías, entre otros.	Contratista	100%
7.	**RIESGOS OPERACIONALES**		
7.1	Pérdida de los bienes hasta antes de la entrega y del recibo a satisfacción	Contratista	100%
7.2	Pérdida de los bienes posterior al recibidos a satisfacción	Contratante	100%
7.3	Daño durante el plazo de ejecución contractual y al término de vigencia de las garantías. Salvo el deterioro natural del bien.	Contratista	100%

16. COBERTURAS DEL RIESGO (SI APLICA)

N/A

17. DOCUMENTOS DEL PROVEEDOR

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

1. Copia de la Cédula de ciudadanía legible.
2. Documento en el que conste la situación militar definida (hombres). (A los hombres mayores de 50 años no se les exigirá este requisito). Podrá consultar el certificado en el siguiente link: https://www.libretamilitar.mil.co/Modules/Consult/MilitaryCardCertificate. Los ciudadanos que se encuentren exentos de prestar el servicio militar por alguna de las causales descritas en los artículos 11, 12, 24, 42 y 46 de la Ley 1861 de 2017, o superen la edad máxima de incorporación, deberán resolver su situación militar. Por lo anterior se requiere que los futuros contratistas aporten copia de la libreta militar o la certificación provisional que acredite el trámite expedido por el distrito encargado del proceso.
3. Diligenciar la Hoja de vida de la Función pública en la plataforma SIGEP II. Tener en cuenta: Fecha de diligenciamiento actualizada, firmar y marcar la casilla de no estar incurso en inhabilidades. La hoja de vida debe contener soportes académicos y soportes de experiencia.
4. Registro Único Tributario - RUT.
5. Seguridad social: Remitir planilla pagada del último mes o los certificados de afiliación de salud y pensión generados en los últimos 30 días al cargue de la documentación.
6. Propuesta integral.
7. Examen ocupacional de ingreso vigente.
8. Antecedentes
   - Disciplinarios (procuraduría) (Con fecha de expedición menor a 30 días).
   - Fiscales (Contraloría) (Con fecha de expedición menor a 30 días).
   - Judiciales (policía) (Con fecha de expedición menor a 30 días).
   - Medidas Correctivas (policía) (Con fecha de expedición menor a 30 días).
   - Delitos sexuales (policía, el NIT que solicita es 890.501.438-1 y el nombre HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES). (Con fecha de expedición menor a 30 días).
   - REDAM requiere registro previo. (En este video minuto 1.37 explica cómo hacerlo: https://www.redam.gov.co/modulo-2 y en este enlace puede generarlos https://carpetaciudadana.and.gov.co/) (Con fecha de expedición menor a 30 días).

Todos deberán ser generados en los últimos 30 días conforme a la fecha de cargue de documentación.

9. Antecedentes profesionales expedido por la autoridad competente (si aplica)
10. Certificado RETHUS para el personal de la salud (OBLIGATORIO).
11. Tarjeta profesional (si aplica).
12. Certificado de vigencia de la tarjeta profesional o matrícula profesional, para los casos en los que se requiera de conformidad con la normatividad vigente.

13. Certificación bancaria de la cuenta (generado en 2026).
14. Formulario SARLAF Y FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO (totalmente diligenciado).
15. Declaración de no encontrarse incurso en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad y conflicto de interés.

18. SUPERVISIÓN

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

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

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

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

El supervisor tendrá entre otras las siguientes obligaciones:

1. Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato.
2. Ejercer el control sobre el estricto cumplimiento de las obligaciones que contrae el Contratista.
3. Certificar el cumplimiento del objeto contratado dentro de las condiciones exigidas.
4. Emitir concepto técnico y recomendación oportuna a la administración sobre la conveniencia de las prórrogas, adiciones, modificaciones o de terminación unilateral, anexando todos los soportes que respalden tal solicitud; impartir las órdenes y sugerencias por escrito y formular las observaciones que estime convenientes sobre el desarrollo del objeto del contrato.
5. Llevar a cabo la gestión relacionada y dirigida a la liquidación del contrato, solicitando al CONTRATISTA, la documentación requerida para ello.
6. Verificar el cumplimiento del pago de los aportes en salud y pensión por parte del contratista, con fundamento en el ordenamiento jurídico que le es aplicable.
7. Verificar directamente que el contratista cumpla con las condiciones de ejecución del contrato u orden según los términos pactados, y tendrá la facultad de requerir al contratista para que corrija los incumplimientos en los que incurra o pueda incurrir.

8. Aprobar o improbar, en los términos y con los efectos previstos en el contrato u orden los bienes y servicios que hayan sido objeto de contratación.
9. Verificar mediante visitas o mediante el examen de los documentos que el supervisor del contrato considere pertinentes, las condiciones de ejecución de los bienes y servicios que hayan sido contratados.
10. Reportar los incumplimientos y deficiencias observadas en la ejecución del contrato u orden, a efecto de tomar las acciones legales pertinentes.
Las demás que se requieran para procurar la debida, cumplida y oportuna ejecución del objeto contractual.

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

19. RÉGIMEN CONTRACTUAL Y NATURALEZA DEL CONTRATO.

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

20. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Son causales de terminación del contrato las siguientes: 1) por incumplimiento de cualquiera de las obligaciones del presente contrato, por cualquiera de LAS PARTES. 2) Por mutuo acuerdo entre LAS PARTES, lo cual deberá constar por escrito que será suscrito por LAS PARTES. 3) Unilateralmente por EL HOSPITAL, durante la vigencia inicial del presente contrato o de sus prórrogas. Para ello le anunciara a EL CONTRATISTA mediante comunicación escrita con una antelación no menor de diez (10) días calendario a la fecha de terminación deseada. Esta forma de determinación de la contratación no genera indemnización a favor o a cargo de HOSPITAL. 4) Unilateralmente por EL HOSPITAL, si como consecuencia de una investigación administrativa interna, judicial o adelantada por un ente de vigilancia y control, resultare implicado EL CONTRATISTA en actos que afecten el Código de Buen Gobierno, la transparencia, la buena fe y/o lealtad contractual o la confianza legítima de EL CONTRATISTA. En este evento EL HOSPITAL, le notificara a EL CONTRATISTA las razones para terminar el contrato, para que a su vez efectúe explicaciones pertinentes, dentro de los quince (15) días siguientes al recibo de la comunicación, transcurrido los cuales HOSPITAL, le notificara su decisión final. En el evento que la decisión tomada sea de determinación unilateral del contrato la comunicación escrita se efectuará con una antelación no menor de diez (10) días calendario a la fecha de terminación definida por HOSPITAL, la notificación de la terminación unilateral del contrato en este evento no podrá exceder los diez (10) días hábiles siguientes a la comunicación de los hallazgos o de la respuesta a los mismos, según sea el caso. Esta forma de terminación del contrato no genera obligación de indemnización a cargo de HOSPITAL y a favor de EL CONTRATISTA. 5) Por sentencia judicial o acto jurídico de igual efecto que así lo determine.6) Por decisión o disposición gubernamental y/o de autoridad competente. 7) por muerte del contratista o por incapacidad física permanente 8) Por las demás que establezca la ley o el presente contrato. Como consecuencia de la terminación del contrato se procederá a su liquidación.

21. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO

Sólo en los casos de fuerza mayor o caso fortuito, las partes de común acuerdo, podrán suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante la suscripción de un acta en donde constará dicho evento y sin que para los efectos del

plazo extintivo se compute el tiempo de esta suspensión. En este caso el CONTRATISTA prorrogará la vigencia de la garantía única por un término igual al de la suspensión. En el acta de suspensión se expondrán los motivos que hayan dado lugar a la misma, la obligación recíproca a las que se comprometen las partes del contrato dentro del término de suspensión y se fijará la fecha en la cual se reiniciará el contrato.

22. CESIÓN DEL CONTRATO

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

23. INDEPENDENCIA E INEXISTENCIA DE RELACIÓN LABORAL. -

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

24. MARCAS, PATENTES Y PROPIEDAD INDUSTRIAL.

Toda especificación, dibujo, bosquejo, modelo, muestra, herramienta, dato, documentación, programa informático e información técnica o civil, que sea propiedad de cualquiera de LAS PARTES y que sea comunicado, revelado o entregado entre sí en forma unilateral o recíproca por motivo o con ocasión del CONTRATO, se considerará propiedad exclusiva de cada una de ellas, incluyendo la titularidad correspondiente a los derechos de autor, las marcas, lemas, emblemas, denominaciones y patentes asociados con el producto, los equipos y todo material susceptible de tales derechos, que hayan sido aportados por LAS PARTES. La eventual autorización que cualquiera de LAS PARTES otorgue para el uso de nombres, signos distintivos, marcas, lemas, emblemas, denominaciones y/o patentes, no otorga a LA PARTE autorizada derechos diferentes a los que sean inherentes a la correspondiente autorización, la cual en todo caso deberá ser previa, escrita y expresa, entendiéndose limitada a LA PARTE a quien haya sido otorgada sin hacerse extensiva a terceros, y únicamente para el cumplimiento de las actividades necesarias para la ejecución del CONTRATO. Todos los anuncios, comunicaciones, material sobre venta, notas de prensa u otro material para ser distribuido internamente, o a los medios de comunicación y público en general, en cuya emisión se utilice el nombre de alguna de LAS PARTES, deberá contar con la aprobación expresa y escrita de su titular, con antelación a su divulgación o distribución. Las marcas, signos distintivos y propiedad industrial de cada una de LAS PARTES estarán sujetas en todo a las normas que las regulan y protegen en la legislación colombiana.

25. CONFIDENCIALIDAD

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

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

26. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

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

La obligación de protección de datos personales que adquiere EL CONTRATISTA en virtud de la presente estipulación se extenderá por veinticuatro (24) meses después de expirado el término de duración del contrato. No obstante, la confidencialidad para los datos de carácter personal privado, semiprivados y sensibles sobrevivirá indefinidamente a la terminación de la relación contractual entre LAS PARTES.

27. LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO –SARLAFT

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

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

por tanto deberá realizar reportes a la Unidad de Información y Análisis Financiero de operaciones inusuales o sospechas, las cuales pueden incluir o no a EL HOSPITAL. En tal virtud, EL CONTRATISTA libera a EL HOSPITAL de cualquier responsabilidad por daños o perjuicios que pueda ocasionar EL CONTRATISTA con ocasión de dichos reportes dado que se realizan en cumplimiento de un requerimiento legal.

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

28. VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN

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

29. INDEMNIDAD

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

30. CLÁUSULA PENAL

En caso de incumplimiento o mora en la ejecución de las obligaciones de EL CONTRATISTA, éste deberá pagar a favor de EL HOSPITAL una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, a título de sanción, sin necesidad de requerimiento o constitución en mora, derechos a los que renuncia EL CONTRATISTA. Lo anterior sin perjuicio que se pueda hacer exigible la indemnización de perjuicios; para tal efecto, EL HOSPITAL informará a EL CONTRATISTA que se hará efectiva la cláusula penal, indicándole de manera clara y precisa los motivos de la misma. EL CONTRATISTA tendrá tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha de notificación de efectividad de la cláusula penal que realice EL HOSPITAL, para demostrar la inexistencia del incumplimiento que origina la imposición de la pena. De no hacerlo, tendrá tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de vencimiento del término con el que cuenta para demostrar la falta de causa para imponer la pena, para pagar el valor aquí estipulado, el cual podrá ser compensado por EL HOSPITAL de las sumas que por cualquier concepto llegare a adeudar a EL CONTRATISTA. Esta facultad no impide el ejercicio de las acciones judiciales previstas en la Ley, para obtener la recuperación de los demás valores que se generen a favor de EL HOSPITAL. De no existir sumas contra las cuales sea posible realizar la compensación aquí prevista, EL CONTRATISTA tendrá tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha en la que EL HOSPITAL le notifique a EL CONTRATISTA la configuración del incumplimiento, para efectuar el pago del valor de la pena a nombre de EL HOSPITAL, en la cuenta bancaria que para tal efecto se le informe.

31. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

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

32. IMPREVISIÓN

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

33. INDIVISIBILIDAD

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

34. MECANISMOS DE SOLUCION DE CONFLICTOS

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

35. SUBSISTENCIA DE OBLIGACIONES

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

36. CADUCIDAD

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

37. MÉRITO EJECUTIVO

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

38. RESPONSABLE DEL BIEN O SUMINISTRO

Nombre completo: HOLGER ALEXIS SANTOS MALDONADO	**Nro. de identificación: CC 88.234.873**
Dependencia: SUBGERENCIA CIENTIFICA	**Correo electrónico: subgerencia@heqc.gov.co**
Cargo: SUBGERENTE	**Firma:**
Fecha de radicación en contratación: 04/03/2026	**Nombre de profesional que revisa contratación: FREDDY JOSE PAEZ SARMIENTO**