

 <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b> <b>PASTO SALUD E.S.E</b> <small>NIT. 900091143-9</small>	<b>COMUNICACIONES OFICIALES</b>			
	<b>VERSIÓN</b>	<b>PROCESO / SERVICIO</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NUM</b>
	6.0	GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058
<b>OFICINA ASESORA JURÍDICA</b>				

## CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

No. **0 6 5 5** - 2026

Entre **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE**, identificada con NIT. 900091143-9, representada legalmente por el Dr. **DIEGO FERNANDO MORALES ORTEGÓN**, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.453.251, en su condición de Gerente, según consta en el Decreto No. 0132 del 26 de marzo de 2024, emanado de la Alcaldía Municipal de Pasto, Acta de Posesión No. 119 Del 01 de abril de 2024 y facultado por el Acuerdo No. 06 del 04 de junio de 2014 de la junta directiva de la empresa, para llevar cabo los contratos y actos necesarios para el funcionamiento de la Entidad, quien en adelante se denominará **LA CONTRATANTE**, por una parte y por la otra la Señora **JENIFER AREVALO CRIOLLO**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 1085318684 expedida en Pasto (N) y quién en adelante se denominará **LA CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar el presente contrato de prestación de servicios, previas las siguientes consideraciones: 1. Que el literal a. del numeral 1 del artículo 11 del Acuerdo 06 del 04 de junio de 2014 de la Junta Directiva de la Empresa, dispone que para esta clase de contrataciones que no superan los 200 S.M.L.M.V., la modalidad de contratación es la directa e igualmente el literal b.- ibidem dispone que se podrá contratar directamente la prestación de servicios profesionales, de apoyo a la gestión. 2. Que según estudios previos GJ-EPC 092, consecutivo 652 del 06/04/2026, elaborados por el doctor JUAN CARLOS MERA GUERRERO, en su condición de Subgerente de Salud e Investigación de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E., manifiesta y describe la necesidad de la siguiente manera: “ La promulgación de la salud como un derecho constitucional fundamental que tiene relación de conexidad con el derecho a la vida, a la integridad personal y a la dignidad humana y que debe ser garantizado por el Estado en los diferentes ámbitos de la vida humana, requiere de una respuesta sectorial y transectorial que esté sustentada en el concepto de equidad en salud desde un enfoque multidimensional, en donde se definan aspectos relacionados con el logro de la salud, incluyendo la justicia de los procesos y prestando atención a la ausencia de discriminación en la prestación de la asistencia sanitaria. “En Colombia, las Empresas Sociales del Estado tienen la prioridad de la prestación de servicios de salud con calidad y humanización, siendo que el artículo 194 de la Ley 100 de 1993, establece: “*La prestación de servicios de salud en forma directa por la nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos, según el caso, entendidos estos últimos como los organismos responsable de la prestación de los servicios de salud*”. El artículo 49 de la Constitución Política de Colombia, dispone que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, que se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, que 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, 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 e igualmente dice que la salud tiene una doble connotación: derecho constitucional fundamental y servicio público. En tal sentido, todos los ciudadanos deben tener acceso al



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
**PASTO SALUD E.S.E**  
NIT 900091143-9

**COMUNICACIONES OFICIALES**

VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058
<b>OFICINA ASESORA JURÍDICA</b>			

servicio de salud y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su debida prestación. Lo anterior en estrechamente relación con los fines del Estado Social de Derecho y con los propósitos consagrados en el artículo 2° Superior". Los artículos 209 y 288 de la Constitución Política, así como el artículo 6 de la Ley 489 de 1998 y el artículo 27 de la ley 1454 de 2011, disponen que las autoridades administrativas en sus distintos niveles deben coordinar sus actuaciones, para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado, ejerciendo sus competencias conforme a los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad en los términos que establezca la ley. La Ley 1438 de 2011, señala en su artículo 12 que "(...) La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud" y establece en el marco de su implementación la necesidad de contar con "Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado". La Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, en relación con el acceso a los servicios de salud, en su artículo 9, menciona: **"ARTÍCULO 9o. DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD. Es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán orientadas principalmente al logro de la equidad en salud. El legislador creará los mecanismos que permitan identificar situaciones o políticas de otros sectores que tienen un impacto directo en los resultados en salud y determinará los procesos para que las autoridades del sector salud participen en la toma de decisiones conducentes al mejoramiento de dichos resultados. PARÁGRAFO. Se entiende por determinantes sociales de salud aquellos factores que determinan la aparición de la enfermedad, tales como los sociales, económicos, culturales, nutricionales, ambientales, ocupacionales, habitacionales, de educación y de acceso a los servicios públicos, los cuales serán financiados con recursos diferentes a los destinados al cubrimiento de los servicios y tecnologías de salud."** La resolución 0873 de 09 de mayo de 2025, por la cual se efectúa una asignación de recursos a las Empresas Sociales del Estado para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos en salud, menciona que en la prestación de los servicios de salud, son actores relevantes las Empresas Sociales del Estado ya que estas pueden contratar recursos de salud pública en los términos establecidos en los artículos 14 y 15 de la Resolución 518 de 2015 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, considerando que se debe vincular prioritariamente a las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio, previa determinación de su capacidad técnica y operativa, a efectos de brindar las atenciones establecidas en el plan de atención en salud. Así mismo reza: "Artículo 2. Destinación. Los recursos asignados en el artículo 1 de esta resolución, serán destinados exclusivamente al fortalecimiento del nivel primario, en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos en salud, en los departamentos de Amazonas, Córdoba, Huila, La Guajira, Nariño, Putumayo, Quindío, Risaralda, Tolima y Valle del Cauca.". Igualmente, en el artículo 5 establece las obligaciones que debe cumplir la entidad a la cual se asigna los recursos y unos lineamientos que deben ser base en la conformación y operación de los equipos básicos en salud. Asumir la estrategia de APS en el país de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, implica el desarrollo de los principios y elementos centrales de su implementación tales



VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058

como: primer contacto a través de equipos básicos de salud; abordaje familiar y comunitario; atención integral, integrada y continua; énfasis en la promoción y prevención; participación social incidente y decisoria; enfoque territorial, interculturalidad e intersectorialidad para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud. En el marco de esta estrategia se posiciona la necesidad de fortalecer el nivel primario para proveer servicios de salud integrados y accesibles, con personal de salud que se hace responsable de identificar y gestionar las situaciones en salud de las personas, familias y comunidades y con participación comunitaria, promoviendo el cuidado de la salud en el contexto de la familia y la comunidad, siendo además el enlace entre las y los ciudadanos y el sistema de salud. En vista de lo anterior y en cumplimiento de lo definido en la resolución 0873 de 09 de mayo de 2025, se hace necesario llevar a cabo la contratación del talento humano necesario de acuerdo con los perfiles señalados por el Ministerio de Salud en los lineamientos denominado: Lineamiento técnico – operativo de equipos básicos de salud: conformación, operación y seguimiento, que en su numeral 1.5.4, establece: “5.1.4 Conformación y adscripción de EBS a los territorios. Con base en el análisis de los insumos de la situación de salud y una vez identificados los territorios y microterritorios, se deberá definir la adscripción e integración de los EBS a dichos territorios, teniendo como referencia los siguientes perfiles, esenciales para el despliegue del Plan de Cuidado Primario:

- Auxiliar en enfermería
- Tecnólogo de promoción de la salud
- Profesional en psicología
- Profesional en medicina
- Profesional en enfermería
- Promotor de salud

*El EBS de salud puede complementarse con otros perfiles o pueden modificarse según se requiera bajo el análisis realizado en toda la planeación para su conformación y operación, teniendo en cuenta la situación de salud, las características de las poblaciones, la configuración de los territorios, resguardos u otras formas, la disponibilidad de talento humano, etc. Tener en cuenta:\* Uno de los perfiles del auxiliar en enfermería puede ser modificado por auxiliar en salud pública inciso 2, punto 5.2.1 ORIENTACIONES PARA LA CONFORMACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD LINEAMIENTOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD PGN enero 2024 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. En caso de territorios con presencia de poblaciones étnicas donde hay mayor disponibilidad de auxiliares en salud pública (con pertenencia étnica) que de enfermería se podrá cambiar tres (3) auxiliares en enfermería por tres (3) auxiliares en salud pública. \* Especialidades básicas (Medicina familiar, Medicina interna, Pediatría, Ginecología, Psiquiatría, entre otros). \* De acuerdo con la definición de territorios, microterritorios y perfiles que integrarán los EBS, se definirá el número de EBS que se requieren y se conformarán los EBS.*

*Adicionalmente al conformar los EBS deberá tenerse en cuenta:*

- *Según disponibilidad territorial, los EBS deberán incorporar preferiblemente perfiles que sean del mismo territorio, hagan parte de la comunidad o lo hayan sido.*
- *Para dar inicio de la operación de los EBS no es indispensable contar con el 100% de los perfiles del talento humano en salud, que establecen los lineamientos; podrá darse inicio a su operación con la contratación parcial o progresiva la cual debe completarse-, sin que esto implique ajustes al abordaje territorial.*
- *Debe considerarse contar con tiempos de profesional desde la ESE, que realice labores de coordinación de los EBS que estén operando en los territorios, que*



fortalezca el trabajo en equipo, oriente los espacios de seguimiento de los EBS y participe en la instancia que articula los esfuerzos del sector y otros sectores (espacio o mesa de gestión integral territorial en salud o la que se defina).

- En los territorios rurales dispersos donde es necesario garantizar la optimización de costos y de logística, se pueden realizar ajustes que permitan potenciar la llegada del EBS al territorio, asegurando la presencia de todos los perfiles necesarios, así como incorporar perfiles que puedan brindar otras acciones de gestión o atenciones individuales en salud complementarias.
- Fortalecer en el proceso de desarrollo de capacidades que se tenga proyectado para los EBS, conocimientos, habilidades y capacidades para el trabajo intercultural que facilite el relacionamiento, el dialogo, la concertación y el despliegue de los EBS y la implementación del Plan de Cuidado Primario.

Figura 1. Atenciones, intervenciones y acciones del PCP.

COMPRESIÓN DE LA DINÁMICA DEL CONTEXTO TERRITORIAL, POBLACIONAL Y COMUNITARIO			
ATENCIÓN INDIVIDUAL Y PARA LA FAMILIA	ATENCIÓNES COLECTIVAS	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	GESTIÓN POBLACIONAL E INTERSECTORIAL
Educación para la salud con la familia o persona.	Conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias	Gestión para la garantía y continuidad de la atención con las EPS y la red de prestación de servicios de salud.	Gestión para el acceso a servicios sociales ante situaciones de salud específicas.
Información en salud.	Caracterización e intervención en entornos	Gestión del aseguramiento	Coordinación y articulación intersectorial para mejoramiento de las condiciones del entorno hogar y otros entornos
Atención básica de orientación familiar	Información para la salud	Gestión de las intervenciones colectivas	Orientación a las familias a servicios y atenciones de otros sectores.
Atenciones individuales por momento del curso de vida para la promoción y mantenimiento	Educación para la salud	Vigilancia en salud pública	Aporte a la construcción o actualización de políticas, planes, programas o estrategias del sector salud u otros sectores que pueden incidir en la transformación de entornos y en los resultados en salud.
Atenciones individuales para la salud materna y perinatal.	Tamizajes	Vigilancia comunitaria en salud	Aportes en la construcción de otras formas de cuidar la salud.
Atención para seguimiento y control familiar o individual según lo identificado.	Zonas de Orientación y centros de escucha	Participación social	
Atención de urgencias, primer respondiente o primeros auxilios psicológicos según situación.	Rehabilitación Basada en Comunidad	Mobilización social	
	Entrega de medicamentos o insumos para la prevención y el control de Enfermedades Transmisibles	Adecuación social y cultural para la atención en salud	
	Prevención y control de las ETV		

**Atenciones/intervenciones individuales.** Incluye las atenciones definidas en las Rutas Integrales de Atención en Salud para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y para la salud Materno Perinatal (Resolución 3280 de 2018), que contemplan las acciones de valoración integral, detección temprana de alteraciones, protección específica y educación para la salud, información y comunicación en salud, las cuales se deberán concertar con las familias de acuerdo con la prioridad de atención identificada. También incluye acciones



VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058

prioritarias que el equipo básico realizará en situaciones que ameriten la atención de primer respondiente, inicial de urgencias y primeros auxilios psicológicos; y, de acuerdo con la organización de servicios de salud en el territorio, incluye intervenciones individuales que el EBS podrá realizar durante las visitas, programar en jornadas de salud o que gestionará con los prestadores de servicios de salud (agendamiento), en el marco de las Redes Integradas de Servicios de Salud del territorio. Esto dependerá de la situación de salud identificada y del nivel de complejidad de los servicios que las personas requieran. Es de resaltar la importancia que cobran en el abordaje a las familias la **Atención Básica de Orientación Familiar** y las acciones de **educación para la salud dirigidas a la familia**, constituyéndose en acciones permanentes del PCP. Los EBS prestarán los servicios de salud, en las tres modalidades de prestación de servicios: extramural, intramural y a través de brigadas. **Intervenciones Colectivas.** Son las intervenciones para la promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud dirigidas a las poblaciones a lo largo del curso de vida. Las intervenciones las desarrollarán los EBS inicialmente desde la familia en el entorno hogar, pero podrán extenderse a los demás entornos (comunitario, educativo, laboral e institucional), según las capacidades, potencialidades, prioridades o necesidades identificadas. Su despliegue, entre otros implica:

- i) Reconocer el entorno comunitario como puerta de entrada a los hogares, las familias y los otros entornos;
- ii) reconocer el contexto sociocultural y las características de la población, así como las necesidades de adaptabilidad y pertinencia cultural de las intervenciones;
- iii) reconocer, a partir del análisis de identificación de procesos deteriorantes y cuidadores, las intervenciones colectivas necesarias a desplegar en los demás entornos; y,
- iv) implementar de manera complementaria a las intervenciones individuales y poblacionales.

**Gestión de la salud pública.** Consiste en el despliegue de procesos y acciones de gestión en salud pública, bajo el liderazgo de la autoridad sanitaria (Entidades Territoriales). Buscan el logro de los resultados en salud, en articulación con los actores sectoriales en marco de sus competencias, actores comunitarios e intersectoriales. Para esto, los EBS serán el puente de conexión entre el territorio y la entidad territorial de salud. En este sentido, según acuerdos

territoriales previos realizados por las Entidades Territoriales, los EBS:

- Mediante la gestión, apoyarán a las familias para el aseguramiento en salud y la atención individual y familiar en los servicios de salud, incluyendo las atenciones de promoción y mantenimiento de la salud, urgencias médicas u otras atenciones individuales en la red de prestación de servicios (citas de primera vez o de control) y la referencia y contra referencia, el transporte multimodal, disponibilidad de hogares de paso, entre otros
- Apoyarán el proceso de vigilancia en salud pública, con énfasis en vigilancia comunitaria en salud
- Aportarán al fortalecimiento de la participación o empoderamiento comunitario para el cuidado de la salud. Esto con, el fortalecimiento de la participación de las familias del territorio en los espacios de participación normados, en las organizaciones de base comunitaria del territorio o redes sociales y comunitarias
- Participarán en espacios de análisis de procesos cuidadores y deteriorantes, y en el seguimiento a los planes de cuidado primario, convocados por la entidad territorial, para la planeación territorial en salud
- Participarán en la articulación intersectorial la cual se especifica a continuación

**Gestión poblacional e intersectorial.** La *gestión poblacional* hace referencia a acciones estructurales, dirigidas a la población en general. Buscan modificar los contextos, entornos y condiciones socio sanitarias, culturales, económicas o ambientales de los territorios para potenciar el cuidado de la salud. Por su parte, la **Gestión intersectorial** hace referencia a la gestión de los determinantes sociales de la salud. Tanto para la gestión poblacional como intersectorial, los EBS son el puente de conexión entre las familias y comunidades del



VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058

OFICINA ASESORA JURÍDICA

territorio y las entidades de los diferentes sectores. Tendrán la responsabilidad de identificar, reconocer y comunicar desde la visión de las familias y comunidades, las capacidades, potencialidades, intereses, necesidades identificadas y posibles acciones a desarrollar en colaboración con la población del territorio. La entidad territorial de salud deberá realizar un análisis de la información presentada por los EBS, y gestionar, en el marco de la planeación integral, el desarrollo de espacios y mecanismos necesarios para convocar actores y sectores, generar alianzas y acuerdos con otros sectores según competencias y responsabilidades. Teniendo en cuenta que, la acción poblacional y la afectación de determinantes sociales de la salud requieren de la acción intersectorial departamental o municipal, vinculadas a los PTS, bajo el liderazgo de las Entidades Territoriales. Los EBS aportarán con: • Orientación y el acompañamiento a las familias para el acceso a servicios, atenciones, recursos o programas de otros sectores. • Información resultado del análisis de los hallazgos y acuerdos del plan de cuidado, que permita la toma de decisiones y la incidencia ante otros sectores para el cuidado de la salud de la población del territorio.” 3.- Que la propuesta de servicios profesionales presentada por la Señora JENIFER AREVALO CRIOLLON, resultó ser la más conveniente y satisfactoria para los intereses de la empresa, según análisis de la entidad. 4.- Que la propuesta de servicios profesionales presentada por el contratista, los estudios previos GJ-EPC 092, consecutivo 652 del 06/04/2026, elaborados por el doctor JUAN CARLOS MERA GUERRERO, en su condición de Subgerente de Salud e Investigación de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E., matriz de riesgos y demás documentos del proceso de selección hacen parte integral del presente contrato. 5.-. Que los criterios que se tuvieron en cuenta para seleccionar a la adjudicataria fueron: “Teniendo en cuenta lo definido en el Acuerdo 06 del 2014 Estatuto interno de Contratación, Pasto salud E.S.E podrá contratar directamente la prestación de servicios con personas naturales o jurídicas que demuestren idoneidad y/o experiencia directamente relacionada con el área de que se trate, lo que solo se realizará cuando se trate de fines específicos y no hubiere personal de planta suficiente para prestar el servicio a contratar”. 6.-. Que existe disponibilidad presupuestal para atender los gastos que genera el presente contrato, consignado en las cláusulas que se pactan a continuación:

**CLÁUSULA PRIMERA.- OBJETO:** Contratar la prestación de servicios profesionales en **PSICOLOGIA** con el fin de llevar a cabo las actividades descritas para los equipos básicos de salud en el territorio asignado, haciendo énfasis en el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, en el marco de la implementación del modelo de salud preventivo y predictivo que garantice el derecho fundamental a la salud e incida en los resultados en salud de las personas, familias y comunidades del territorio, dentro del desarrollo de la estrategia de Atención Primaria en Salud, mediante las modalidades de atención domiciliaria unidad móvil, brigadas de salud en centros concentrados, jornadas extramurales y atención intramural, según lo dispuesto en la resolución 3100 de 2019, para la población del municipio de Pasto, según la población asignada por la relación contractual suscrita entre PASTO SALUD ESE y las diferentes EAPBS, implementando el lineamiento emitido por el Ministerio de Salud a raíz de la expedición de la resolución 0873 de 2025.

**CLÁUSULA SEGUNDA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:**

1. Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato;
2. Cumplir con las normas técnicas de seguridad y salud en el trabajo;
3. Aportar su experiencia y conocimiento
4. Presentar informe de ejecución de las tareas y/o actividades de acuerdo con lo concertado en las obligaciones contractuales y del objeto contractual
5. Presentar soporte de pago de seguridad social de acuerdo con los pagos a cobrar por concepto de honorarios
6. Prestar servicios de salud en el territorio asignado acorde con los siguientes detalles técnicos:

**Obligaciones Generales de los integrantes de los equipos básicos de salud - EBS**

El abordaje territorial de los perfiles del equipo básico de salud se orienta a: **Atenciones individuales y otras atenciones en salud en el marco de la Redes Integradas de Servicios de Salud.** realizar atención integral en salud (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación). a) Desarrollar y fortalecer las habilidades y capacidades de los grupos familiares o no familiares para el cuidado de sí mismo, del otro y del medio ambiente, la sana convivencia y la protección de cada uno de sus integrantes,



COMUNICACIONES OFICIALES

VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GS-ICO	058

OFICINA ASESORA JURÍDICA

con énfasis en niños, niñas y adolescentes, mujeres gestantes y lactantes, personas mayores.

b) Promover las capacidades de las personas, familias y comunidades para el ejercicio de la ciudadanía, actuando frente al reconocimiento y la exigibilidad del derecho fundamental a la salud y la participación en los espacios de decisión.

c) Promover el mejoramiento de los ambientes físicos de la vivienda y el entorno, controlar los riesgos asociados a condiciones socioambientales desfavorables y promover los factores protectores para la salud y la calidad de vida.

d) Identificar las condiciones de salud de las personas, familias y comunidades en los micro territorios y gestionar la respuesta efectiva en salud a las diferentes modalidades de atención (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina).

e) Promover y facilitar respuestas integrales a las necesidades de las personas, familias y comunidades, por medio de la articulación de la oferta de los servicios sociales, conforme al contexto poblacional y acorde con el curso de vida.

f) Desarrollar procesos educativos que faciliten a las personas elegir y adoptar prácticas favorables a la salud, prácticas de cuidado, compañía y desarrollo de vínculos afectivos y sociales positivos para el desarrollo humano.

i) Consultas de psicología en jornada de salud extramural en grupos conglomerados.

j) Disponibilidad para la atención prioritaria y oportuna de poblaciones de riesgo en el territorio

k) Disponibilidad para atención inmediata en los CAPS, y territorios asignados de la población de riesgo en salud mental, especialmente población víctima de violencia sexual, e intento de suicidio.

l) Cumplir con los procesos y las normas de Pasto Salud ESE.

m) Desarrollar espacios de participación social y popular por cada vereda- barrio donde operen los equipos básicos de salud.

n) Cuidar los dispositivos médicos entregados para sus labores y responder por ellos en caso de pérdida o daño a título personal o solidariamente con el EBS al cual pertenece.

**Vigilancia en salud pública para la notificación de eventos de interés en salud pública identificados por los EBS**, datos oportunos y completos que puedan ser aplicados en la planificación, elaboración, implementación y monitoreo de planes, programas y políticas de salud pública. Para lo anterior, el Instituto Nacional de Salud (INS) estableció los parámetros para gestionar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, en los Lineamientos 2024 y sus documentos asociados, disponibles en:

<https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Paginas/Lineamientos-y-documentos.aspx>.

Los EBS como parte de la ESE o IPS a cargo, son Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD), por tanto, la ESE debe generar las condiciones para que los EBS notifiquen (detección y recolección y comunicación de los datos necesarios) para que la ESE (UPGD) analice, entienda y active la respuesta ante las situaciones de los eventos de interés en salud pública identificados en los territorios. Diligenciar la Ficha en físico para su digitación en el aplicativo SIVIGILA escritorio o aplicativo para la notificación en línea. **Aseguramiento en salud de las familias o personas que los EBS identifiquen sin aseguramiento.**

Gestionar la afiliación de oficio de la población que se encuentre sin aseguramiento se encuentra a cargo de la IPS y la Entidad Territorial de Salud, para lo cual deben realizar el proceso de registro en el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT). **Gestión intersectorial y transectorial para la afectación positiva de determinantes sociales y el cuidado de la salud.** Establecer espacios o mecanismos efectivos para que los EBS faciliten la respuesta de otros sectores o actores a las personas en los microterritorios. Generar el mapa de actores, con la oferta de servicios y atenciones del sector educativo, cultura, deportes, ICBF, comisarías de familia, registraduría, personaría, vivienda, agua potable y saneamiento básico, entre otros. Podrá hacerse a través de espacios ya conformados, encuentros o jornadas comunitarias en los territorios, articulación, alianzas, con acciones continuas y seguimientos a estas acciones. Los mecanismos, deberán incluir como mínimo la gestión del traslado a instituciones de otros sectores de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado. **Despliegue operativo del Plan de Cuidado Primario a cargo de los EBS.** Potenciar la gestión integral en salud desde los microterritorios y da la respuesta en salud a partir del análisis de las brechas en los resultados en salud de impacto (mortalidad materna, mortalidad infantil, entre otras) o intermedios (cobertura de atenciones



de promoción y mantenimiento o materno perinatal, oportunidad en la atención en salud, entre otras). Los EBS tendrán entre sus funciones las definidas en el artículo 16 de la Ley 1438 de 2011, en ese sentido, su función principal será el despliegue del Plan de Cuidado Primario con la atención integral en salud (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación). También deberán tener en cuenta los principios mencionados en el artículo 13 de la misma Ley, entre estos el de interculturalidad, que incluye elementos, prácticas tradicionales, alternativas y complementarias para la atención en salud. Acompañar a las familias y sus integrantes en el cuidado de la salud. Construir el PCIP de manera conjunta entre las familias, las personas, comunidades y los EBS. Organizar las atenciones, intervenciones y acciones para fortalecer la capacidad de cuidado y la promoción de la salud, así como identificar y gestionar los riesgos y condiciones de salud individual, familiar y comunitaria y la movilización para la acción comunitaria, social e intersectorial. Con pueblos y comunidades étnicas, el proceso debe ser previamente concertado y adecuado socioculturalmente en coordinación con las Autoridades Tradicionales/Ancestrales del territorio.

**Obligaciones Específicas de los integrantes de los equipos Básicos de Salud:**

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	PERIODICIDAD	RESPONSABLE	ENTREGABLES	META
Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio	1 vez - Al inicio de la operación en el microterritorio	Psicología	Informe de mapeo, cartografía social abordaje en el microterritorio que incluya registro fotográfico y listas de asistencia y plan de cuidado comunitario (seguimiento y gestión mensual)	1
Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación	Según plan de trabajo y cronograma	Psicología	Formularios de afiliación diligenciados de la meta mensual concertada con el supervisor del contrato asignado, matriz de seguimiento de gestión de afiliación, el 80% del resultado de dividir el número de personas no afiliadas en la caracterización sobre el tiempo del contrato	80%
Valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: a) familiograma, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa	Según plan de trabajo y cronograma	Psicología	Formulario de caracterización con a) familiograma, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa diligenciados Herramienta de seguimiento de resolución 3280 de 2018 indicada por MSPS, el 80% del resultado de la división de las caracterizaciones	80%



VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058

			faltantes sobre el periodo contratado deben contar con la ampliación de los instrumentos de valoración	
Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados	Según plan de trabajo y cronograma	Psicología	Plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario integrado a la historia clínica, (concertados) cargado en la ampliación de APS	
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	Según plan de trabajo y cronograma	Psicología	Plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario integrado a la historia clínica	130
Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y por microterritorio asignado	Según plan de trabajo y cronograma	Psicología	Plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario integrado a la historia clínica	
Prestar 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).	Según plan de trabajo y cronograma	Psicología	Atenciones de RIAS INTRAMURALES MES (2 días a la semana, 14 consulta diarias), efectivamente facturadas con finalidad, causa externa correcta y con calidad de la HC	126



VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058

<p>Prestar 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).</p>	<p>Según plan de trabajo y cronograma</p>	<p>Psicología</p>	<p>Atenciones de RIAS JORNADAS EXTRAMURALES MES (2 por mes, 25 consultas por jornada) efectivamente facturadas con finalidad, causa externa correcta y con calidad de la HC</p>	<p>50</p>
<p>Prestar 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).</p>	<p>Según plan de trabajo y cronograma</p>	<p>Psicología</p>	<p>Atenciones RIAS EXTRAMURAL DOMICILIARIO MES (3 días a la semana, 6 consultas diarias) efectivamente facturadas con finalidad, causa externa correcta y con calidad de la HC</p>	<p>81</p>
<p>Prestar 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).</p>	<p>Según plan de trabajo y cronograma</p>	<p>Psicología</p>	<p>Atención DOMICILIARIAS INTENTOS DE SUICIDIO MES</p>	<p>8</p>



VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058

<p>Prestar 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).</p>	<p>Según plan de trabajo y cronograma</p>	<p>Psicología</p>	<p>Atención DOMICILIARIAS SOSPECHA DE VIOLENCIA SEXUAL MES</p>	<p>16</p>
<p>Prestar 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).</p>	<p>Según plan de trabajo y cronograma</p>	<p>Psicología</p>	<p>Atención URGENCIAS PSICOLOGICAS disponibilidad intramural días al MES</p>	<p>2</p>
<p>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</p>	<p>Según plan de trabajo y cronograma</p>	<p>Psicología</p>	<p>Instrumento de canalización diligenciado, eventos de interés en salud pública (SIVIGILA) MES</p>	<p>100%</p>
<p>Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud</p>	<p>Según demanda</p>	<p>Psicología</p>	<p>Bitácora de remisión, Remisiones realizadas MES</p>	<p>100%</p>



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 plan de trabajo y cronograma	Psicología	Plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario e historia clínica, sesiones educativas MES	3
Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.	Según plan de trabajo y cronograma	Psicología	Plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario (incluidos en el plan de cuidado Integral) por cada EBS MES	130
Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas.	Según plan de trabajo y cronograma	Psicología	Instrumento de canalizaciones diligenciado, De las canalizaciones sociales reportadas en el aplicativo de APS	100%
Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores.	Según plan de trabajo y cronograma	Psicología	Instrumento de canalizaciones diligenciado, De las canalizaciones a servicios de salud reportadas en el aplicativo de AP	100%
Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin	Según plan de trabajo y cronograma	Psicología	Instrumentos digitalizados en la herramienta de APS del MSPS	100%
Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas-barrios y microterritorio abordados por el equipo	Según plan de trabajo y cronograma	Psicología	Registros de participación, documentos Instrumentos digitalizados en la herramienta de APS dispuesta por el MSPS MES	100%

**CLAUSULA TERCERA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** 1. Determinar la conformación y operación de los equipos básicos en salud teniendo en cuenta la identificación de las prioridades en salud. 2. Realizar la planeación técnica y financiera para la operación de los equipos básicos en salud. 3. Garantizar la ejecución de la totalidad de los recursos bajo los principios de planeación, continuidad, oportunidad, calidad y economía. 4. Garantizar el cumplimiento del documento denominado: "Lineamiento para el fortalecimiento de la gestión territorial basado en la atención primaria y la conformación y operación de los equipos", dispuesto por la Dirección de Promoción y Prevención y de Prestación de Servicios y Atención Primaria. 5. Exigir la ejecución idónea y oportuna del



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
**PASTO SALUD E.S.E.**  
 NIT. 900091143-8

**COMUNICACIONES OFICIALES**

VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GS-ICO	058

**OFICINA ASESORA JURÍDICA**

objeto del contrato y demás cláusulas contractuales. 6. Suministrar al contratista de manera oportuna y diligente la información requerida para el cumplimiento del objeto del contrato, siempre y cuando no sea obligación del mismo. 7. Ejercer la vigilancia y control de la ejecución del contrato a través de un supervisor. 8. Advertir al contratista sobre cualquier anomalía que se presente en la ejecución del contrato, a fin de tomar los correctivos pertinentes. 9. Realizar el pago causado por el contratista, según facturación y previo agotamiento de los trámites administrativos internos de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E., según acuerdo realizado. 10. Todas las demás que resulten necesarias e indispensables para el cabal cumplimiento de los fines del contrato. **CLÁUSULA CUARTA.- RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES:** Serán las establecidas en el Acuerdo 006 del 04 de junio de 2014 de la Junta Directiva de la Empresa. **CLÁUSULA QUINTA. VALOR:** El valor total e inicial del presente contrato de Prestación de Servicios será hasta por la suma de: NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE (\$9.460.000) IVA INCLUIDO, en el evento de aplicarse. **PARÁGRAFO:** Dentro del precio pactado incluye todos los gastos previstos, impuestos e imprevistos que el contratista tenga que hacer para la ejecución del presente contrato. **CLÁUSULA SEXTA.- FORMA DE PAGO:** La Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E., pagará el valor del contrato en dos (2) pagos por valor de CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL PESOS m/cte. (\$4.730.000) cada uno, dentro de los 15 días siguientes a la radicación de LA CUENTA con los documentos correspondientes, en la oficina de contabilidad de la empresa. Entre los documentos requeridos para efectos de pago se deberá incluir el Certificado de Supervisión e Interventoría (GJ-CS011), en el cual se hará constatar el cumplimiento del contrato, el plan de trabajo y cronograma de obligaciones contractuales, factura o cuenta de cobro, informe mensual de actividades, la acreditación y validación del pago de aportes al sistema de seguridad social en salud y parafiscales, si a ellos hubiera lugar, y demás documentos requeridos; en todo caso para el pago se observarán el agotamiento de los trámites internos previstos por la entidad contratante. **PARÁGRAFO: IMPUESTOS Y DEDUCCIONES:** Serán por cuenta del contratista, todos los costos que se refieran al pago de impuestos, estampillas, derechos, tasas y contribuciones que se causen en desarrollo y ejecución del contrato o con base en el mismo. **CLÁUSULA SÉPTIMA.- TÉRMINO DE EJECUCIÓN Y FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:** Por dos meses a partir del cumplimiento de requisitos de ejecución. **CLÁUSULA OCTAVA.- LUGAR DE EJECUCIÓN:** Empresa Social del Estado PASTO SALUD E.S.E, / MUNICIPIO DE PASTO, ZONA URBANA Y RURAL. **PARÁGRAFO: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales del contrato y las situaciones derivadas de él, se tendrá como domicilio el municipio de Pasto (N). **CLÁUSULA NOVENA.- RELACIÓN LABORAL:** El presente contrato no genera relación laboral con EL CONTRATISTA y/o sus dependientes o subcontratista, en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos laborales, fiscales, parafiscales o prestacionales. **CLÁUSULA DÉCIMA.- SUJECCIÓN DE LOS PAGOS A LA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** La Empresa Social del Estado PASTO SALUD E.S.E., pagará el gasto que ocasione el presente contrato con el certificado de disponibilidad presupuestal CDP No. 2026-0228 del 30 de marzo de 2026, Rubro 2.4.5.02.08.01.06 por valor de \$700.000.000. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA.- SUPERVISIÓN:** El Contratante E.S.E. PASTO SALUD, ejercerá la debida supervisión y control del presente contrato a través y por conducto del doctor RIGOBERTO MELO ZAMBRANO, en su condición de Director Operativo Red Norte de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E. y/o por quienes hagan sus veces, quien supervisará y controlará la debida y correcta ejecución del presente contrato. Para tal efecto tendrá las siguientes atribuciones: 1. Verificar que EL CONTRATISTA cumpla con las obligaciones del presente contrato. 2. Informar al Representante de la entidad, la mora o incumplimiento de las obligaciones del contratista. 3. Certificar el cumplimiento del presente contrato por parte del CONTRATISTA. 4. Y las demás funciones señaladas y estipuladas en el Acuerdo 06 del 04 de junio de 2014, Estatuto de Contratación de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E. y las contempladas en el protocolo de supervisión e interventoría de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.- GARANTÍAS:** Por tratarse de una contratación menor a 29 SMLMV, y al verificar que el objeto contractual a desarrollar y la forma de pago no generan riesgos significativos, la



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
**PASTO SALUD E.S.E**  
NIT.900091143-B

**COMUNICACIONES OFICIALES**

VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GS-ICO	058

**OFICINA ASESORA JURÍDICA**

Empresa Social del Estado PASTO SALUD E.S.E. no requerirá la constitución de garantías, de acuerdo con lo permitido por el Estatuto y Manual de Contratación Interno. (Artículo 7 Acuerdo 06 de 2014). **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA.** El contratista, responderá por los daños que ocasionen ya sea por culpa directa o de su personal, resarciendo los perjuicios a satisfacción de la persona a quien se le haya ocasionado el daño, el contratista asumirá toda la responsabilidad por cualquier demanda o reclamación que se instaure contra el contratante, por los daños provenientes de sus actos y omisiones, de sus empleados o subcontratistas en desarrollo del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.- CESIÓN:** El contratista no podrá ceder total o parcialmente el presente contrato, salvo previa autorización por parte del contratante **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.- CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** En caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones del presente Contrato, el Contratista debe pagar a la E.S.E. PASTO SALUD, a título de indemnización, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios. Este valor puede ser compensado con los montos que la E.S.E. PASTO SALUD adeude al Contratista con ocasión de la ejecución del presente Contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil y con base en el presente documento, el cual prestará mérito ejecutivo. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA.- SUBCONTRATACIÓN:** El contratista sólo podrá subcontratar con cualquier tercero, previa autorización de la entidad la ejecución de las actividades relacionadas con el objeto del presente Contrato y relacionado con aquello que no implique la ejecución de la totalidad del objeto del presente contrato. Sin embargo, el Contratista debe comunicar de estas contrataciones a la Contratante y debe tener el debido registro de este tipo de negocios jurídicos. El Contratista debe mantener indemne a la Entidad Contratante. El Contratante podrá ordenar la terminación del subcontrato en cualquier tiempo, sin que el subcontratista tenga derecho a reclamar indemnización de perjuicio ni instaure acciones por esta causa. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA.- SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO:** Se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA.- CONTRATOS ADICIONALES:** Para el desarrollo eficaz del objeto contractual pactado podrán ser suscritos contratos adicionales a éste, cuyo valor será proporcional al tiempo y valor establecidos inicialmente, los cuales además no podrán exceder en la totalidad del cincuenta por ciento (50%) de la cuantía originalmente pactada, expresada en salarios mínimos legales mensuales vigentes. Los contratos adicionales relacionados con el valor quedarán perfeccionados una vez suscritos y además se efectuará el registro presupuestal. Los relacionados con el plazo sólo requerirán la firma del contrato y prórroga de la garantía única. Será requisito indispensable para que pueda iniciarse la ejecución del contrato adicional, su perfeccionamiento, adición y prórroga de la garantía única, el pago de los impuestos correspondientes si hay lugar. No podrán celebrarse contratos adicionales que impliquen modificación al objeto del contrato, ni prorrogarse su plazo si estuviere vencido, so pretexto de la celebración de contratos adicionales. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA.- INDEMNIDAD:** Será obligación del contratista mantener indemne a la Empresa Social del Estado PASTO SALUD E.S.E., de cualquier reclamación proveniente de terceros como causa de las actuaciones del contratista o alguno de sus dependientes. El Contratista igualmente mantendrá indemne a la Contratante por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato. **CLÁUSULA VIGÉSIMA.- TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERALES DEL CONTRATO:** La E.S.E. PASTO SALUD E.S.E., podrá terminar, modificar y/o interpretar unilateralmente el Contrato, de acuerdo con los artículos 15 a 17 de la Ley 80 de 1993, cuando lo considere necesario para que el Contratista cumpla con el objeto del presente Contrato.- **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA.- CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR:** En el presente contrato se aplicaran las causales de caso fortuito y fuerza mayor como eximentes de responsabilidad. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA.- TERMINACIÓN BILATERAL ANTICIPADA:** Las partes de común acuerdo manifiestan que si EL



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
**PASTO SALUD E.S.E**  
NIT. 900091143-8

**COMUNICACIONES OFICIALES**

VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058

**OFICINA ASESORA JURÍDICA**

CONTRATISTA no presenta los requisitos para la ejecución y/o legalización del contrato en el término de dos (02) días hábiles, contados a partir de la fecha de la suscripción de éste, se terminará, pudiendo El CONTRATANTE PASTO SALUD E.S.E. adjudicar y suscribir el contrato con el proponente que siguiera en el orden de elegibilidad de conformidad al análisis de calidad y precio. Adicionalmente, las partes podrán terminar de mutuo acuerdo el presente contrato en cualquier tiempo. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA.- SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** Los conflictos que se sucedan durante la ejecución del objeto contractual se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de arreglo directo y conciliación.- **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA.- TERMINACIÓN UNILATERAL:** El contratante podrá dar por terminada unilateralmente el presente contrato en cualquier momento, en cuyo caso esta decisión le será comunicada por escrito al Contratista, sin que este hecho implique indemnización alguna a cargo del Contratante y a favor del Contratista, en caso de que El Contratante haga uso de esa facultad, el Contratista tendrá derecho únicamente al pago de los valores que se le adeuden, correspondiente al valor ejecutado del contrato. El Contratante podrá dar por terminado el contrato por una cualquiera de las siguientes causales: 1. Quiebra del CONTRATISTA. 2. Incumplimiento del CONTRATISTA de cualquiera de sus obligaciones. 3. Desatención a las peticiones hechas por la interventoría y/o Supervisión del Contratante sin causa justificada. 4. Impedir El Contratista el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato para el Supervisor. 5. Ejecutar los servicios de tal forma que no garantice razonablemente su terminación oportuna o deficiente calidad en la ejecución de los servicios según concepto del Interventor y/o supervisor del Contratante. **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA.- LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato será objeto de liquidación, sólo en aquellos casos en que exista y/o surjan diferencias entre el contratante y contratista, respecto al cumplimiento del contrato y/o valores. De presentarse lo anterior, las partes liquidaran este contrato a más tardar dentro de los CUATRO (4) meses siguientes, contados a partir de la fecha de la extinción de la vigencia del contrato o de la expedición del acto administrativo que ordene su terminación. También en ésta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. En el acta de liquidación constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo. Para la liquidación se podrá exigir al contratista la extensión o ampliación, si es del caso, de la garantía del contrato para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la extinción del contrato. **PARÁGRAFO:** En caso de su no comparecencia o su no acuerdo se solicitará su liquidación judicial. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA, con la suscripción de éste contrato afirma bajo juramento que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades y demás prohibiciones para contratar previstas en la Constitución, la Ley y en el Estatuto Contractual de la Empresa Acuerdo 06 del 04 de Junio de 2014. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA.- CALIDAD JURÍDICA DEL CONTRATISTA:** Para los efectos de este contrato, el contratista no se considera ni empleado público, ni trabajador oficial, por lo tanto, éste vínculo contractual no genera ninguna prestación social, conforme a lo dispuesto en el numeral 3º del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, ni con su personal o empleados que requiera el contratista para ejecutar el objeto del presente contrato. **CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA.- REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO, EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** El presente contrato se perfecciona con su firma. Para su ejecución se requiere: 1.- Registro presupuestal y afiliación ARL. Para su legalización el contratista además deberá allegar: Antecedentes fiscales, Antecedentes disciplinarios, fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal, RUT, Certificado Mercantil y/o certificado de existencia y representación legal Cámara de Comercio, Pago de estampillas correspondiente al 2% estampillas pro cultura, 0.5% estampillas Universidad de Nariño, 3% pro adulto mayor, 0.5% estampilla pro electrificación rural, certificación y/o planillas de pago al sistema de seguridad social en salud, pensión, riesgos profesionales y aportes parafiscales cuando sea el caso y/o Certificado del revisor fiscal y/o representante legal o quien haga sus veces donde manifieste que están a paz y salvo en aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y aportes parafiscales siempre y cuando estén obligados a hacer estos aportes y realizarlos, propuesta, Paz y Salvo Municipal. **PARÁGRAFO:** Los costos que ocasionen la legalización del contrato, serán a cargo del contratista. Así mismo,



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
**PASTO SALUD E.S.E**  
NIT. 900091143-8

**COMUNICACIONES OFICIALES**

VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-CO	058

**OFICINA ASESORA JURÍDICA**

para su legalización, el contratista deberá aportar los documentos en un plazo perentorio e improrrogable de dos (02) días hábiles siguientes a partir del perfeccionamiento del presente contrato. **CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA.- LEGISLACIÓN APLICABLE:** El presente contrato se regirá por lo estipulado en el Estatuto de Contratación de la Empresa Social del Estado PASTO SALUD ESE, Acuerdo No. 06 del 04 de Junio de 2014 y en lo no regulado por las normas del derecho privado. **CLÁUSULA TRIGÉSIMA.- CONFIDENCIALIDAD:** En caso que exista información sujeta a alguna reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Para ello, debe comunicar a la otra parte que la información suministrada tiene el carácter de confidencial. **CLÁUSULA TRIGÉSIMA PRIMERA. NOTIFICACIONES:** Las notificaciones judiciales y extrajudiciales que las Partes deban hacer y recibir en desarrollo del presente Contrato deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas a las direcciones indicadas a continuación: -LA Contratista Señora JENIFER AREVALO CRIOLLO, en la 11 E CA 5 BRR CORAZON DE JESUS, en el Municipio de Pasto (N) y/o en el correo electrónico: [jenifer\\_flg@hotmail.com](mailto:jenifer_flg@hotmail.com) El Contratante E. S. E. PASTO SALUD E.S.E., en la Carrera 20 No. 19B-22 en la ciudad de Pasto (N). **CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEGUNDA.- DOCUMENTOS DEL CONTRATO Y ANEXOS:** Forman parte integral de éste contrato todos los documentos previos que legalmente sirvieron de soporte para la celebración del presente contrato, Estudios Previos "Conveniencia y Oportunidad", cotización, propuesta de servicios anexa presentada por la contratista, matriz de riesgos y los que se produzcan durante el desarrollo del mismo. Se deja constancia que ambas partes quedan con un ejemplar original del presente contrato. Para constancia se firma en San Juan de Pasto, el

09 ABR 2026

El Contratante

**DIEGO FERNANDO MORALES ORTEGÓN**  
Gerente  
E.S.E. PASTO SALUD E.S.E.

El Contratista

Jenifer Arevalo C.

**JENIFER AREVALO CRIOLLO**  
Contratista

Revisó: Dr. Carlos Ernesto Chaves Bravo/Jefe Oficina Asesora Jurídica  
Proyecto: J. Yela/Profesional Universitario