

ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS

El Acuerdo de Junta Directiva No. 23 de 2024, por medio del cual se modifica y actualiza el manual de contratación del Hospital del Sarare y se adopta mediante Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

Fecha: 09 DE ABRIL DE 2026

En cumplimiento a lo dispuesto por el Manual de Contratación del Hospital del Sarare ESE, especialmente lo establecido en el Capítulo 6 Planeación Contractual, Artículo 45, Análisis del sector y estudios previos, dentro de las fases de la contratación, se deben tener en cuentas las siguientes actividades: "Estudios y documentos previos: Los estudios y documentos previos son el soporte para tramitar los procesos de contratación de la Empresa Social del Estado" razón por la cual la oficina gestora en asocio del asesor jurídico de la ESE procede a establecer la necesidad requerida y su conveniencia para la entidad, a través de un contrato de: **"SUMINISTRO DE REFRIGERIOS Y OLLAS COMUNITARIAS PARA LA ESTRATEGIA CAMAD PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CON ENFOQUE EN SALUD MENTAL EN PUEBLOS INDÍGENAS U'WA EN EL MARCO DE LA RESOLUCION 1146 de 04 de junio de 2025-CONTINUIDAD".**

1. AUTORIZACIÓN PARA CONTRATAR

LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SARARE, de acuerdo con la Ordenanza Nro. 03E DE 1997 emanada por la Asamblea departamental de Arauca, es una entidad especial de carácter público, descentralizada, del orden departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio, autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1.993 y las normas legales y reglamentarias que los modifiquen, adicionen o complementen, cuyo objeto es la prestación de los servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad.

La Constitución Política de Colombia en su artículo 49 establece que la atención de la salud es un servicio público a cargo del estado, donde se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de salud, promoción, protección y recuperación de la salud. Así mismo al estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar la prestación del servicio de salud a los habitantes conforme a los principios de eficiencia, universalidad, igualdad y solidaridad. La E.S.E HOSPITAL DEL SARARE es una Empresa Social del Estado de orden territorial, con personería jurídica, autonomía administrativa, financiera y presupuestal, integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuyo objeto legal es la Prestación de Salud a la población del Departamento de Arauca, por lo tanto, para satisfacer las necesidades a contratar realiza estudio previo de conveniencia y oportunidad conforme a lo establecido en el derecho Privado, Decreto 1876 de 1994 artículo 16, Ley 100 de 1993 artículo 195, Resolución No.5185 de 2013 emanada del Ministerio de Salud y de la Protección Social, modificada por

la Resolución No. 1440 de 2024 y especialmente el Acuerdo de Junta Directiva No. 23 de 2024, por medio del cual se modifica y actualiza el manual de contratación del Hospital del Sarare y se adopta mediante Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

La Dra. **ARIELA GELVIS QUINTERO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.328.657 expedida en Bucaramanga, asumió su cargo como Gerente, designada según Decreto No. 505 del 22 de marzo de 2024 y acta de posesión No 051 del 1 de abril de 2024, ambos actos administrativos emanados del Despacho del Señor Gobernador del departamento de Arauca, en concordancia con la Resolución No. 052 (31 de marzo de 2025) "Por la cual se actualiza el Manual de Supervisión e Interventoría del Hospital del Sarare".

2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

El municipio de Saravena, ubicado en el noroccidente del departamento de Arauca, forma parte de la región del Sarare dentro de la Orinoquia colombiana, con una extensión territorial de aproximadamente 907 km². Esta región colinda con Venezuela y articula municipios fronterizos como Fortul, Arauca, Tame (Arauca), Cubará (Boyacá) y parte de Toledo (Norte de Santander).

Desde una perspectiva étnico-territorial, Saravena alberga una significativa población indígena perteneciente exclusivamente al pueblo U'wa, asentado en siete comunidades reconocidas: Uncacia Calañitas I y II, Chivaraquia, Uncaria, Playas del Bojabá, Playas del Bojabá y San Miguel. Estas comunidades suman aproximadamente 2.030 personas (según proyecciones del DANE, 2018-2025 post COVID), lo que representa cerca del 3,1% de la población total del municipio.

Estas comunidades están organizadas en cabildos indígenas, cada uno liderado por un gobernador indígena, y articuladas políticamente bajo la Asociación de Cabildos y Autoridades Tradicionales Indígenas del Departamento de Arauca (ASCATIDAR). Su presencia refuerza el carácter multicultural del municipio y su derecho a la autonomía territorial y cultural.

El área rural, donde se concentran estas comunidades, está compuesta por 93 veredas, muchas de las cuales coexisten o interactúan con los territorios ancestrales U'wa. El reconocimiento de los resguardos indígenas en estas zonas implica implicaciones jurídicas y administrativas respecto a la protección del territorio, el medio ambiente, y los derechos colectivos del pueblo U'wa, conforme a lo estipulado en la Constitución de 1991 y tratados internacionales ratificados por Colombia.

Además de su relevancia cultural, las comunidades indígenas enfrentan desafíos estructurales en acceso a servicios públicos, salud, educación, y seguridad territorial, especialmente en un

contexto de conflicto armado, presencia de economías ilícitas y presiones externas sobre el territorio ancestral.

En el municipio de Saravena, se evidencia un aumento progresivo del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), especialmente alcohol, en la población indígena U'wa, fenómeno que se ha intensificado por la adopción de prácticas culturales ajenas a su cosmovisión y el debilitamiento de sus estructuras tradicionales. A pesar de no contar con cifras exactas desagregadas a nivel local, se estima que al menos 15 casos de intoxicación por SPA en Saravena podrían estar vinculados al consumo de alcohol, según ingresos a la E.S.E. municipal. A nivel departamental, se reportaron 84 casos, en un contexto donde más de 23.000 personas a nivel nacional manifestaron consumo de SPA (ENCSPA 2019). Esto refleja una realidad preocupante, especialmente en comunidades vulnerables como los U'wa.

En las comunidades indígenas U'wa del municipio de Saravena, el consumo de alcohol ha generado profundas consecuencias en los entornos de vida cotidiana. Uno de los impactos más notorios es el deterioro del tejido familiar, evidenciado en la desestructuración de los roles parentales, la negligencia en los procesos de crianza y el aumento de la violencia intrafamiliar, afectando gravemente el bienestar emocional de niñas, niños y adolescentes. En el ámbito educativo, el consumo de alcohol, que suele iniciarse entre los 12 y 15 años, ha incrementado los niveles de deserción escolar, bajo rendimiento académico y una creciente desconexión con la identidad cultural y los saberes ancestrales. A nivel económico, se observa un abandono de cultivos, descuido de actividades tradicionales y disminución de la productividad comunitaria. Además, quienes buscan oportunidades laborales fuera del territorio enfrentan dificultades por el ausentismo y bajo rendimiento, limitando el acceso a ingresos estables. En cuanto a la salud mental, aunque la medicina tradicional continúa siendo el principal recurso, muchas veces no se identifican adecuadamente los signos de alerta. La falta de articulación con el sistema de salud occidental dificulta una atención oportuna durante crisis, lo que ha derivado en un preocupante aumento de intentos suicidas bajo los efectos del alcohol, facilitados por el acceso a sustancias tóxicas de uso agrícola.

La población más afectada por el consumo de sustancias psicoactivas en las comunidades indígenas U'wa de Saravena está conformada principalmente por adolescentes, jóvenes y adultos en edad productiva, siendo los adolescentes el grupo más vulnerable debido al inicio temprano del consumo, que suele darse entre los 12 y 15 años. Los espacios de consumo más comunes incluyen reuniones sociales, caminos veredales y los propios hogares, lo que naturaliza su uso desde edades tempranas. Las sustancias predominantes son el alcohol artesanal y comercial, aunque también se han reportado casos aislados de consumo de marihuana. Esta problemática se agrava por la pérdida progresiva de referentes culturales, la escasa oferta educativa y laboral, y la ausencia de estrategias para el aprovechamiento del tiempo libre, lo cual profundiza la situación especialmente en las veredas y resguardos indígenas. Frente a este escenario, el Plan Territorial de Salud (PTS) del departamento de Arauca incluye el Programa de Salud Mental y Convivencia Social, que contempla acciones

orientadas a fortalecer los servicios de salud mental y promover actividades de prevención y promoción en articulación con autoridades indígenas y los saberes tradicionales. No obstante, la implementación efectiva de estas acciones sigue siendo limitada debido a la falta de personal capacitado en enfoques interculturales y a la baja cobertura en las zonas rurales indígenas, lo que representa un desafío importante para garantizar el acceso equitativo a servicios de salud mental culturalmente pertinentes.

Actualmente, se presenta una preocupante situación de salud mental caracterizada por un alto porcentaje de trastornos mentales, consumo problemático de sustancias psicoactivas (principalmente alcohol), y desenlaces negativos como conductas suicidas, discapacidad, sobrecarga de cuidadores y aumento de violencias.

Esta problemática se relaciona directamente con la ruptura de la identidad cultural, el desplazamiento forzado, el impacto del conflicto armado y el debilitamiento de las instancias políticas y comunitarias propias. A nivel estructural, se identifican causas indirectas como la pérdida de referentes culturales para las personas y familias, y la persistencia de prácticas de exclusión, discriminación y racismo que aumentan las brechas en el acceso a servicios de salud y protección social. La normalización del consumo de sustancias dentro de rituales tradicionales ha dificultado la distinción entre los usos culturales legítimos y los consumos descontrolados que ponen en riesgo el bienestar individual y colectivo. Esta situación genera un ciclo en el que los jóvenes, desconectados de sus raíces y carentes de orientación, tienden al consumo recreativo, alejándose aún más de sus comunidades y debilitando la cohesión social. Frente a este panorama, se propone como objetivo general desarrollar e implementar estrategias interculturales que fortalezcan la armonía espiritual y el pensamiento (salud mental), y prevengan el consumo de SPA en los pueblos indígenas. Para ello, se plantean acciones específicas como el fortalecimiento de prácticas culturales como mecanismos protectores, la realización de actividades rituales bajo la guía de sabedores ancestrales, el fortalecimiento de alianzas institucionales que aseguren intervenciones culturalmente pertinentes, y la promoción de respuestas integrales e intersectoriales que incidan en los determinantes sociales de la salud desde la perspectiva propia de los pueblos indígenas.

El abordaje de la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en comunidades indígenas requiere enfoques sensibles, integrales y culturalmente pertinentes que reconozcan la diversidad de cosmovisiones, prácticas de cuidado y estructuras organizativas propias de cada pueblo. En el caso del municipio de Saravena, la comunidad indígena U'wa enfrenta una creciente problemática asociada al consumo de alcohol y otras sustancias, la cual ha generado afectaciones en el tejido social, familiar y espiritual, además de comprometer el bienestar emocional colectivo. Ante este escenario, surge la necesidad de implementar una estrategia articulada entre el sistema de salud estatal y las autoridades indígenas, basada en el respeto por los saberes ancestrales y la participación activa de los actores comunitarios. Este documento presenta el desarrollo de un proceso estructurado en tres fases —alastamiento, implementación y seguimiento— que, siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud y el

enfoque del Cuidado de las Armonías Espirituales y del Pensamiento, busca fortalecer las capacidades locales, prevenir riesgos en salud mental y promover la rehabilitación e inclusión social desde una perspectiva territorial e intercultural. El éxito de esta intervención dependerá, en gran medida, de la conformación de un equipo mixto — profesional, técnico, comunitario y ancestral — que garantice la pertinencia y sostenibilidad de las acciones en el territorio. Para ello se planean tres fases:

La fase de alistamiento representa el punto de partida de un proceso integral de atención a la salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en las comunidades indígenas del municipio de Saravena, específicamente en población U'wa. Esta etapa inicial contempla acciones articuladas entre la Entidad Social del Estado (E.S.E HOSPITAL DEL SARARE), las comunidades y los actores territoriales, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud. Se inicia con un mapeo de actores, realizado con la participación activa de las comunidades, incluyendo sabedores ancestrales, autoridades tradicionales, líderes y actores institucionales. Este proceso permite identificar y vincular a los referentes clave del territorio y conformar el equipo operativo, preferiblemente con personal indígena, facilitando así el diálogo intercultural y la confianza comunitaria.

Posteriormente, se desarrolla la construcción del Plan Operativo, diseñado de manera participativa entre el equipo técnico y los representantes comunitarios. Este plan se divide en tres fases: caracterización territorial y cultural, formulación concertada del plan de acción, e implementación con seguimiento comunitario. Incluye objetivos, actividades, cronogramas, indicadores y mecanismos de evaluación culturalmente pertinentes. Paralelamente, se realiza la contratación de un equipo interdisciplinario con perfiles técnicos y comunitarios como psicólogos, antropólogos, jefes de enfermería, facilitadores indígenas, médicos tradicionales y auxiliares de salud pública, todos con funciones específicas orientadas a garantizar la atención integral e intercultural.

Otro componente clave es la construcción del Plan de Desarrollo de Capacidades, basado en el fortalecimiento espiritual, cultural y organizativo. Este plan, validado por autoridades indígenas, surge de espacios de diagnóstico participativo y establece estrategias metodológicas, responsables y cronogramas. A su vez, se lleva a cabo la concertación comunitaria, mediante sesiones de sensibilización, encuentros rituales y espacios de planeación conjunta, asegurando que las comunidades comprendan y validen todos los aspectos del proyecto.

La fase de implementación contempla el desarrollo de las acciones contenidas en el plan operativo, orientadas a promover el equilibrio espiritual, la convivencia social y la prevención de trastornos mentales y consumo de SPA, mediante intervenciones integrales que respetan los saberes ancestrales. Se aplican estrategias de detección temprana, atención integral con enfoque comunitario y espiritual, rehabilitación con inclusión social, y adecuaciones técnicas y socioculturales como la adaptación de protocolos clínicos, la capacitación intercultural del

personal, el uso de la lengua U'wa en los procesos de atención, y el respeto por los tiempos y decisiones comunitarias. Se realizan asambleas, vistas comunitarias, ollas comunitarias e intervenciones individuales, todo en diálogo con la medicina tradicional y el sistema de salud convencional, fortaleciendo la ruta intercultural de atención.

Durante la fase de seguimiento y monitoreo, se realiza una evaluación sistemática de indicadores, análisis financiero y operativos, y seguimiento técnico mediante reuniones comunitarias, informes periódicos y encuentros con actores intersectoriales. La sistematización del proyecto contempla la documentación del contexto, la metodología empleada, la percepción comunitaria, las respuestas sociales y familiares, la adaptación sociocultural de las intervenciones y el fortalecimiento de redes de apoyo. Además, se identifican dificultades, se analizan estrategias de resolución y se proponen recomendaciones para replicar y mejorar futuras intervenciones similares. Se destacan los espacios de cierre y socialización de resultados, donde la comunidad y el equipo técnico validan los avances, impactos y aprendizajes del proceso.

De esta forma, el proyecto no solo busca atender una problemática de salud pública, sino también fortalecer la autonomía, la identidad cultural y el bienestar integral del pueblo indígena U'wa, en articulación con la institucionalidad y desde un enfoque de respeto profundo por su cosmovisión.

Para la implementación del proyecto se requiere un equipo interdisciplinario conformado por 10 profesionales y sabedores, cuya selección responde a criterios técnicos, comunitarios y culturales.

El equipo estará integrado por dos psicólogos/as, encargados de realizar intervenciones clínicas y psicoeducativas con enfoque intercultural; un/a antropólogo/a, responsable de asegurar la pertinencia cultural del proceso y facilitar el diálogo entre la comunidad y el equipo técnico; un/a jefe/a de enfermería, que brindará atención primaria, seguimiento comunitario y apoyo en salud preventiva; dos facilitadores/as comunitarios/as, líderes indígenas con profundo conocimiento del contexto local, quienes promoverán la participación comunitaria y actuarán como puentes entre los saberes ancestrales y técnicos; dos médicos/as tradicionales, sabedores reconocidos por sus comunidades, encargados de acompañar los procesos espirituales y de sanación desde la medicina propia; y dos auxiliares de salud pública, encargados del apoyo logístico, recolección de información en campo y atención inicial ante situaciones básicas de salud. Esta estructura mixta garantiza una intervención técnica, culturalmente adecuada y socialmente legítima en los territorios indígenas.

La E.S.E. Hospital del Sarare, como institución prestadora de servicios de salud de baja y mediana complejidad, se compromete al fortalecimiento continuo de sus procesos misionales y operativos, a través de la ampliación de su talento humano. Esto nos permitirá cumplir con nuestras obligaciones contractuales tanto con las diferentes EPS como con el ente territorial.



Con el propósito de garantizar la correcta aplicación y ejecución de la conformación, operación y seguimiento del equipo CAMAD, se requiere la contratación de los servicios de una persona natural idónea, con formación en derecho, que se encargue de las necesidades administrativas relacionadas con la contratación del personal actual y del nuevo personal que se incorporará al CAMAD.

De acuerdo con la Resolución 1146 de 2025, se ha asignado un presupuesto para la inversión en acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades en la población del territorio nacional. Esta asignación incluye una partida de seiscientos cuarenta y tres mil trescientos cincuenta millones de pesos (\$ 643.350.000.000), de los cuales veinticuatro mil ciento cuarenta millones de pesos (\$ 24.140.000.000) corresponden al presupuesto de gastos del FRISCO.

Asimismo, el Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No. 186125 del 25 de marzo de 2025, emitido por la Coordinadora del Grupo de Presupuesto del Ministerio de Salud y Protección Social, confirma la existencia de una apropiación presupuestal disponible en la Unidad/Subunidad Ejecutora 19-01-01-000 Gestión General, para el servicio de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas y el incremento de acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades. El valor asignado a este rubro es de dieciocho mil ciento ochenta millones de pesos (\$18.180.000.000).

Por lo tanto, considerando lo expuesto, es necesario asignar recursos a las entidades que se mencionarán en la parte resolutoria de este acto administrativo, con el fin de implementar estrategias eficaces de prevención y atención para personas con riesgos, problemas o trastornos mentales derivados del consumo de sustancias psicoactivas.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	ENTIDAD RECEPTORA DE LOS RECURSOS	VALOR A ASIGNAR
ANTIOQUIA	GUATAPE	ESE HOSPITAL LA INMACULADA	\$410 000 000.00
	LA CEJA	ESE HOSPITAL DE LA CEJA	\$450 000 000.00
ARAUCA	SARAVENA	HOSPITAL DEL SARARE E.S.E	\$600 000 000.00
BOGOTÁ	BOGOTÁ	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE	\$399 977 483.00
BOLIVAR	SANTA ROSA DEL SUR	ESE HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROYO	\$500 000 000.00
CAUCA	ARCELIA	ESE SUROCCIDENTE	\$500 000 000.00
	POPAYÁN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN ESE	\$400 000 000.00



Para llevar a cabo lo anteriormente expuesto, el Hospital del Sarare E.S.E. deberá celebrar un Contrato de Prestación de Servicios, que se identificará así: **"SUMINISTROS REFRIGERIOS Y OLLAS COMUNITARIAS PARA LA ESTRATEGIA CAMAD PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CON ENFOQUE EN SALUD MENTAL EN PUEBLOS INDÍGENAS U'WA EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 1146 de 04 de junio de 2025 ENFOQUE EN SALUD MENTAL EN PUEBLOS INDÍGENAS U'WA, RESOLUCION -1146-CONTINUIDAD"**

2.1 FORMA DE SATISFACER LA NECESIDAD

En el marco de la ejecución del proyecto "Sabiduría Ancestral y Salud Integral: Estrategia CAMAD para la Prevención y Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas con Enfoque en Salud Mental en Pueblos Indígenas U'wa", el Hospital del Sarare E.S.E. ha previsto la vinculación de un equipo interdisciplinario conformado por profesionales de diferentes áreas del conocimiento y sabedores tradicionales, quienes deben desarrollar actividades extramurales en las comunidades indígenas ubicadas en el área rural del municipio de Saravena.

No obstante, para la adecuada ejecución de las acciones contempladas en el proyecto —tales como visitas comunitarias, encuentros interculturales, actividades de promoción y prevención en salud mental, seguimiento territorial y acompañamiento comunitario— resulta indispensable el suministro de refrigerios y alimentos para las ollas comunitarias para con ello garantizar su asistencia y permanencia a encuentros y actividades organizados por la estrategia CAMAD en los siete (07) asentamientos indígenas priorizados, los cuales se encuentran ubicados en zonas rurales de difícil acceso y a considerable distancia del casco urbano.

En este sentido, el servicio de refrigerios y ollas comunitarias constituye un insumo logístico esencial para la ejecución operativa del proyecto, en la medida en que permite garantizar la participación de la población en las actividades programadas por el equipo interdisciplinario hacia los territorios donde se desarrollan las intervenciones comunitarias. La ausencia de este componente limitaría materialmente la implementación de las actividades extramurales previstas, afectando el cumplimiento de los objetivos del proyecto y la adecuada utilización de los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Cabe resaltar que los refrigerios y ollas comunitarias, sumado al propósito de facilitar la permanencia y participación activa de los miembros de la comunidad durante las actividades, respetan sus costumbres de compartir alimentos como parte del tejido social y comunitario. Asimismo, estas acciones fomentan la unión grupal y la confianza en los espacios terapéuticos y de prevención.



HOSPITAL DEL SARARE
HOSPITAL GENERAL DE LA PROVINCIA DE LOS RIOS

FORMA
JUR-02-F01

ESTACIÓN N.º
2

ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD

EVOLUCIONANDO PENSANDO EN TU FUTURO

Este suministro responde a las necesidades operativas del componente comunitario del proyecto y contribuye directamente al cumplimiento de los objetivos propuestos, en coherencia con los principios de interculturalidad, participación activa y cuidado integral de la salud mental. Por lo tanto, se configura como un componente operativo indispensable para asegurar la ejecución territorial del proyecto y el cumplimiento de las metas establecidas en la Resolución 1146 de 2025, en el marco de las acciones de promoción, prevención y atención en salud mental dirigidas a la población indígena U'wa.

3. OBJETO DEL CONTRATO

El contrato se desarrollará de conformidad con el siguiente objeto contractual "SUMINISTROS REFRIGERIOS Y OLLAS COMUNITARIAS PARA LA ESTRATEGIA CAMAD PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CON ENFOQUE EN SALUD MENTAL EN PUEBLOS INDÍGENAS U'WA EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 1146 de 04 de junio de 2025 ENFOQUE EN SALUD MENTAL EN PUEBLOS INDÍGENAS U'WA, RESOLUCION -1146-CONTINUIDAD"

VALOR DEL CONTRATO Y RUBRO PRESUPUESTAL

ITEM	SERVICIO	CANT.	UNIDAD DE MEDIDA	VR. UNIT.	MESES	VALOR TOTAL MES
1	SUMINISTRO DE REFRIGERIOS Y OLLAS COMUNITARIAS	1	PESOS	\$ 17.337.286	02 MESES	\$8.668.643

CODIGO UNPSC	RUBRO
85151600	Servicios de alimentación y nutrición
90101800	Servicio de comida para llevar
50190000	Alimentos preparados y conservados
50193000	Alimentos y bebidas infantiles

4. ALCANCE DEL OBJETO:



HOSPITAL DEL SARARE
HOSPITAL GENERAL DE LA PROVINCIA DE LOS RIOS

FORMA
JUR-02-F01

ESTACIÓN N.º
2

ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD

EVOLUCIONANDO PENSANDO EN TU FUTURO

El contratista deberá realizar el suministro de los productos señalados conforme las condiciones técnicas descritas a continuación:

ITM	NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD
1	OLLAS COMUNITARIAS PARA 65 PERSONAS C/U CONTIENE: yuca 5 kilos, papa amarilla 1 kilo, papa negra 4,5 kilos, plátano 8,5 kilos, Ahuyama 1 kilo, Arracacha 1 kilo, Hueso de costilla 16 kilos, cebolla larga 1 kilo, cilantro 4 mil, cimarrón 4 mil, ajo 4 cabezas, apio españa 5 ramas, zanahoria 1 kilo, 21 mazorcas, 1 libra pimentón, 4 docenas de limones, 3 kilos de arroz, 1 botella 150 ml. de aceite, 4 panelones, 1 botellón de agua.	LISTA

ITM	NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD
1	REFRIGERIOS (JUGO A BASE DE FRUTA EN EMPAQUE TETRAPAC DE 200 ML DE SABORES SURTIDOS O BEBIDA A BASE DE MALTA EN BOTELLA PLASTICA X 200ML, PONQUES DE PAQUETES INDIVIDUALES DE SABORES SURTIDOS X 60GR)	COMBO

5. PARTES QUIENES INTERVIENEN EN LA RELACIÓN CONTRACTUAL

ENTIDAD CONTRATANTE: LA E.S.E. HOSPITAL DE SARARE
 ENTIDAD CONTRATISTA: PERSONA NATURAL O JURIDICA

6. TIPOLOGÍA CONTRACTUAL



De conformidad con lo contemplado en el numeral 2 del artículo 46.1.1 del manual de contratación de Empresa Social del Estado Hospital de Sarare reglamentado según Acuerdo de Junta Directiva No. 23 de 2024, por medio del cual se modifica y actualiza el manual de contratación del Hospital del Sarare y se adopta mediante Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E. el contrato a celebrar se encuentra dentro de los denominados contratos de prestación de servicios profesionales, técnicos, de apoyo a la gestión o para el desarrollo directo de actividades científicas, artísticas tecnológicas o de capacitación que solo puedan encomendarse a determinados artistas o expertos.

7. PLAZO:

El término de duración será de **DOS (02) MESES**, contado a partir de la suscripción del acta de inicio, la cual se suscribirá por el supervisor del contrato y el contratista.

8. LUGAR DE EJECUCIÓN:

La ejecución del contrato se llevará a cabo de manera presencial en Saravena (Arauca), E.S.E Hospital del Sarare, ubicada en la Calle 30 No. 19ª – 82 del barrio los Libertadores del Municipio de Saravena (Arauca).

9. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

OBLIGACIONES GENERALES:

El Contratista se obliga para con el **HOSPITAL** a:

1. Entregar el objeto de acuerdo a las especificaciones técnicas estipuladas y solicitadas por el Hospital en cuanto a calidad, garantía y precio.
2. Entregar el objeto del contrato en óptimas condiciones de calidad y funcionamiento.
3. Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo.
4. Atender las sugerencias presentadas por el Supervisor.
5. Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilaciones y entramientos.
6. Informar sobre el desarrollo del contrato.
7. Garantizar la calidad de los productos solicitados.
8. Cumplir dentro del término establecido por el **Hospital** con los requisitos exigidos para la ejecución del contrato.
9. Cumplir con las normas legales pertinentes para el cumplimiento del objeto del contrato.
10. Cumplir con los aportes al sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales conforme a lo ordenado por las disposiciones legales vigentes y presentar los soportes de pago para la cancelación de las facturas.



11. Comunicar al **Hospital** cualquier situación que pueda interferir con el adecuado cumplimiento del objeto contractual. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato, el **Contratista** deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución del mismo, para que se surta la suspensión.

12. La factura electrónica y/o cuenta de cobro se debe radicar en la unidad de correspondencia del Hospital del Sarare E.S.E., en la sede principal, bloque de administración I y/o al correo electrónico: correspondenciaesarare@gmail.com, a más tardar los 24 días de cada mes.

13. Las demás que se deriven del objeto contractual del presente proceso.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

El contratante debe garantizar el cumplimiento de todas las actividades relacionadas con la prestación de servicios.

1. Proveer oportunamente refrigerios de calidad, en las fechas, horarios y cantidades previamente establecidas por la entidad contratante.
2. Presentar los refrigerios en condiciones higiénicas y adecuadas para su consumo inmediato, en empaques individuales y cerrados, que aseguren su conservación.
3. Entregar oportunamente los elementos de papelería requeridos por el proyecto, conforme al listado de insumos aprobado por la entidad contratante.
4. Asegurar que todos los productos de papelería cumplan con estándares de calidad y durabilidad adecuados para su uso institucional.
5. Reponer, sin costo adicional, cualquier insumo defectuoso o que no cumpla con las especificaciones técnicas.
6. Cumplir con el cronograma de entregas acordado, así como con las instrucciones impartidas por el supervisor del contrato.
7. Asumir la responsabilidad por cualquier perjuicio ocasionado por el incumplimiento de las obligaciones aquí descritas.

OBLIGACIONES CONTRATANTE:

Además de las obligaciones y derechos contemplados en el Manual de Contratación y demás normas concordantes y los convenidos en el contrato, el contratante se obliga especialmente a: Efectuar los registros y operaciones presupuestales y contables necesarios para cumplir cabalmente el pago de los servicios que el contratista haya prestado a ésta con base en el contrato, y entre otras, las siguientes:

1. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las obligaciones que hayan surgido como consecuencia de la suscripción del presente contrato.

HOSPITAL DEL SARARE
ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD

CONSEJO JUR-02-F01
REVISIÓN No. 2

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

2. Cancelar al contratista el valor del contrato en la forma y plazos estipulados, según las actividades ejecutadas totalmente por el CONTRATISTA.
3. Cancelar al contratista el valor del contrato en la forma y plazos estipulados, según las actividades ejecutadas parcialmente por el CONTRATISTA.
4. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor.
5. Verificar las funciones ejercidas por el supervisor del presente contrato.
6. Verificar la afiliación y pago oportuno y completo de los aportes al Sistema General de Seguridad Social.
7. Verificar, que para la suscripción del contrato se hayan aportado por el contratista los documentos requeridos.
8. Y las demás actividades que sean necesarias, para el cabal cumplimiento del objeto contractual.

10. LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN SU ELECCIÓN.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución No. 1146 del 04 de junio de 2025 "Por medio de la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Inversión del Ministerio de Salud y Protección Social, para la prevención y atención de personas con riesgos, problemas y trastornos mentales derivados del consumo de sustancias psicoactivas".

Que el artículo 42 de la Ley 715 de 2001, asigna a la Nación la dirección del Sector Salud y del Sistema General de Seguridad Social en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de sus competencias, dentro de las cuales se encuentra la de impulsar, coordinar, financiar, cofinanciar y evaluar programas, planes y proyectos de inversión en materia de salud, con recursos diferentes a los del Sistema General de Participaciones.

Que los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993, establecen que las Empresas Sociales del Estado —ESE— serían las encargadas de la prestación de servicios de salud en los territorios y que podrán ser destinatarias de transferencias directas con cargo al Presupuesto General de la Nación.

Que por medio de la Ley 1566 de 2012, se reconoció el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas, como un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos, que requiere atención integral por parte del Estado. En este sentido, el artículo 20 establecido que toda persona con trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del consumo, abuso y adicción a estas sustancias, tiene derecho a ser atendida en forma integral por las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Para tal fin, de conformidad con el párrafo 3 ibidem podrán utilizarse recursos del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen

HOSPITAL DEL SARARE
ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD

CONSEJO JUR-02-F01
REVISIÓN No. 2

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Organizado (FRISCO) en el fortalecimiento de los programas de prevención, mitigación, superación y desarrollo institucional, establecidos en el marco de la Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas y su impacto.

Que la Ley 1616 de 2013, tiene por objeto garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental de la población colombiana, priorizando a los niños, niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la atención integral e integrada en salud mental en el ámbito del SGSSS. Así mismo, establece los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital.

Que el artículo 43 de la referida ley establece que el Consejo Nacional de Estupefacientes (CNE) a través del FRISCO contribuirá en la financiación en inversión social a través del Ministerio de Salud y Protección Social en programas para atención y tratamiento de las enfermedades crónicas en salud mental.

Que en desarrollo de la Ley 1566 de 2012, esta cartera ministerial expidió Resolución 089 de 2019, en virtud de la cual adoptó la "Política Integral para Prevención y Atención del consumo de Sustancias Psicoactivas", con el objetivo de garantizar la atención integral de personas, familias y comunidades con riesgo o consumo problemático de sustancias psicoactivas, orientada a transformar los determinantes sociales, familiares e individuales que favorecen el consumo de estas sustancias, a través del fortalecimiento de los factores protectores, procesos de prevención, tratamiento, rehabilitación integral e inclusión social.

Que este Ministerio a través de Resolución 737 de 2024, la cual deroga la Resolución 5514 de 2013 y modificó la Resolución 2361 de 2016, establecido que los actos administrativos que soporten la ejecución de recursos mediante transferencia a los distintos agentes de la administración pública, deberán enmarcarse en los requisitos allí previstos y atender a la planeación que la dependencia responsable de la iniciativa del gasto efectúe para la vigencia.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 1232 del 1 de agosto de 2023, a través de la cual, establecido los criterios para la asignación de recursos provenientes del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado -FRISCO, a efectos del cumplimiento de los mismos por parte de las Empresas Sociales del Estado interesadas en la asignación de este tipo de recursos.

Que la Dirección de Promoción y Prevención de este Ministerio, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 4 de la Resolución 1232 de 2023 remitió convocatoria a los territorios priorizados el día 22 de abril del 2025, con el propósito de que los mismos presentarían proyectos conforme a los lineamientos para la formulación y ejecución de proyectos territoriales dirigidos al desarrollo de acciones, en el abordaje integral del consumo de sustancias psicoactivas a través de la implementación de los CAMAD. De los territorios



referidos y de acuerdo con las propuestas presentadas, la mencionada Dirección viabilizó técnicamente la asignación de recursos a favor de las entidades referidas en la parte resolutive del presente acto administrativo.

Que el Consejo Nacional de Estupeficientes - CNE mediante Resolución 002 de 2024, aprobó el presupuesto para la vigencia 2025 del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado, asignando a este Ministerio el valor de VEINTICUATRO MIL CIENTO CUARENTA MILLONES DE PESOS (\$24.140.000.000) M/CTE, para efectos del cumplimiento de la normatividad precitada.

Que el Gobierno Nacional mediante Decreto 1621 de 2024, apropió en el presupuesto de gastos de inversión del Ministerio de Salud y Protección Social para la vigencia fiscal 2025, Sección 1901 C- Inversión, Unidad: 190101 - Gestión General, Programa 1905 - Salud Pública, Subprograma: 0300 - Intersubsectorial Salud, Proyecto: 11 - INCREMENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD EN LA POBLACIÓN DEL TERRITORIO NACIONAL, una partida por valor de SEISCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$643.350.000.000) M/CTE, suma que incluye los VEINTICUATRO MIL CIENTO CUARENTA MILLONES DE PESOS (\$24.140.000.000) M/CTE, del presupuesto de gastos del PRISCO.

Que según Certificado de Disponibilidad Presupuesta (CDP) No. 186125 del 25 de marzo de 2025, expedido por la coordinadora del Grupo de Presupuesto del Ministerio de Salud y Protección Social, existe apropiación presupuestal disponible en la Unidad/Subunidad Ejecutora 19-01-01-000 Gestión General, Posición de Catalogo de Gasto C-1905-0300-11-2020182-1905020-03 "TRANSF. CTES. - SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIEGO EN TEMAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS - INCREMENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD EN LA POBLACIÓN DEL TERRITORIO NACIONAL", Recurso 10, por valor de DIECIOCHO MIL CIENTO OCHENTA MILLONES DE PESOS (\$18.180.000.000) M/CTE.

Que a través de la referida Resolución se asignó al Hospital del Sarare ESE la suma de "SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$600.000.000).

Que mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 010 de 2025 "Por medio de la cual se hace una adición al presupuesto de ingresos y gastos del Hospital del Sarare ESE para la vigencia fiscal 2025".

Que el Hospital del Sarare ESE de acuerdo con la propuesta presentada al Ministerio de Salud y Protección Social para la consecución de recursos, logró la aprobación del proyecto "Sabiduría ancestral y salud integral"; estrategia CAMAD para la prevención y reducción del consumo de sustancias psicoactivas con enfoque en salud mental en pueblos indígenas U'WA, el costo total del proyecto asciende a \$625.252.070, de los cuales el Ministerio de Salud y



Protección Social aportó \$600.000.000 (Resolución número 00001146 del 04 de junio de 2025) y el Hospital del Sarare ESE cofinanciará \$25.252.072; estos recursos por parte del Hospital del Sarare están destinados a cubrir los costos indirectos de operación, en los que se incluye (muebles y enseres) mobiliario, (equipos de computación e impresora) equipo de cómputo, adecuación y acondicionamiento del área de trabajo y el pago de los servicios públicos esenciales. Dicho aporte será realizado en especie con los bienes y equipos de propiedad de la institución, al igual proporcionará los servicios públicos necesarios, ya existentes.

Que la Dirección de Promoción y Prevención de este Ministerio, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 4 de la Resolución 1232 de 2023 remitió convocatoria a los territorios priorizados el día 22 de abril del 2025, con el propósito de que los mismos presentaran proyectos conforme a los lineamientos para la formulación y ejecución de proyectos territoriales dirigidos al desarrollo de acciones, en el abordaje integral del consumo de sustancias psicoactivas a través de la implementación de los CAMAD. De los territorios referidos y de acuerdo con las propuestas presentadas, la mencionada Dirección viabilizó técnicamente la asignación de recursos a favor de las entidades referidas en la parte resolutive del presente acto administrativo.

Que de acuerdo a la resolución número 00001146 del 04 de junio de 2025, "Por medio de la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Inversión, Ministerio de Salud y Protección Social, para la prevención y atención de personas con riesgos, problemas y trastornos mentales derivados del consumo de sustancias psicoactivas". El Ministerio de Salud y Protección Social asignó recursos a la ESE HOSPITAL DEL SARARE, por un valor de **SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$600.000.000,00)**, para la prevención y atención de personas con riesgos, problemas y trastornos mentales derivados del consumo de sustancias psicoactivas.

Que de lo anterior mencionado y siguiendo las disposiciones de la Resolución 1146 de 2025 el Hospital del Sarare realizó contratación de catorce (14) contratistas (profesionales, apoyos e insumos) con objeto de PRESTACIÓN DE SERVICIOS (...) PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO SABIDURIA ANCESTRAL Y SALUD INTEGRAL: ESTRATEGIA CAMAD PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CON ENFOQUE EN SALUD MENTAL EN PUEBLOS INDÍGENAS U'WA RES-1146 DE 2025" sumando un total de \$373.658.224 como valor ejecutado de la referida Resolución.

Que mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 002 de 2026 "Por medio del cual se hace una adición al presupuesto de ingresos y gastos del Hospital del Sarare ESE para la vigencia fiscal 2026". Se consideró que conforme a la ejecución presupuestal de los recursos con destinación específica durante la vigencia fiscal 2025, no fue posible ejecutar en su totalidad las apropiaciones correspondientes, en atención a las dinámicas propias de la programación operativa, los tiempos de ejecución contractual y los procesos administrativos inherentes a

este tipo de programas, que según la certificación de saldos de Tesorería y el cierre presupuestal y contable de la vigencia fiscal 2025, se identificaron saldos no ejecutados que conservan la finalidad establecida en los actos administrativos que les dieron origen, razón por la cual fue necesario incorporarlos al Presupuesto vigencia 2026 a fin de garantizar la continuidad en la ejecución de los programas y proyectos financiados y el cumplimiento de su destinación específica. En especial el proyecto CAMAD, discriminado así:

Acuerdo	Resolución	Destinación	Valor
Acuerdo No. 010 de 2025	Resolución No. 00001146 de 2025	Prevención y atención en salud mental y consumo de SPA-CAMAD	\$226.341.776

Que el Hospital del Sarare ESE, gestionó ante el Ministerio de Salud y Protección Social la continuidad y ampliación de plazos de ejecución de los recursos con destinación específica para la vigencia fiscal 2026, obteniendo el aval para continuar la ejecución de los programas y proyectos financiados con cargo a los saldos disponibles, en atención a la naturaleza de los mismos y a la necesidad de garantizar su correcta implementación, conforme a los lineamientos técnicos, administrativos y financieros impartidos por dicha cartera Ministerial, soportado en el siguiente radicado: Radicado No. 2025210303759371 del 19 de diciembre de 2025, para la prórroga del proyecto CAMAD financiado con recursos de la Res. 1146/2025.

Que, mediante comunicación el Ministerio de Salud y Protección Social, bajo el radicado No. 2025210303759371 Respuesta Rad. 2025423004683592 - Viabilidad a la solicitud de prórroga para la ejecución del Proyecto CAMAD – Resolución 1146 de 2025, manifestó que: En atención a la solicitud enviada por esa Entidad y conforme a lo estipulado en el artículo sexto (6°) del acto administrativo mediante el cual fueron asignados los recursos provenientes del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado - Frisco- para la prevención y atención de personas con riesgos, problemas y trastornos mentales derivados del consumo de sustancias psicoactivas, este Ministerio da respuesta en los siguientes términos. De conformidad con el citado artículo, si dentro de los tres (3) meses siguientes al giro, no se han comprometido, los recursos y sus rendimientos deberán ser reintegrados cuando, los recursos y sus rendimientos deberán ser reintegrados salvo disposición en contrario de la Dirección de Promoción y Prevención. Así mismo, y conforme al parágrafo del artículo ibídem, cuando la Entidad Territorial no logre cumplir este compromiso, deberá informar a esta Dirección los motivos que impidieron el compromiso oportuno y el tiempo prudencial adicional requerido, con el fin de analizar su procedencia y determinar si

corresponde autorizar un término adicional, evitando así la obligación de reintegro prevista en la norma.

En este sentido, y teniendo en cuenta, que los recursos no ejecutados corresponden a la vigencia 2025, se proyectó la contratación de continuidad con CAMAD.

Que el artículo 2 de la Constitución Política de Colombia, establece que son fines esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la constitución y que corresponde a las autoridades de la República proteger a todas las personas residentes en el país en su vida, honra, bienes y creencias, así mismo, el artículo 7 al desarrollar el Estado Social de Derecho y el pluralismo, reconoce y da protección a la diversidad étnica y cultural de la Nación, expresando respeto de las cosmovisiones de los diferentes grupos étnicos, sus formas de gobierno y sus territorios.

Que, en la prestación de los servicios de salud, son actores relevantes las Empresas Sociales del Estado, en razón a que pueden contratar recursos de salud pública en los términos establecidos en los artículos 12, 13 y 14 de la Resolución 1597 de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, considerando que dicho acto administrativo dispone 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 Pública.

Además de lo anterior resulta oportuno precisar la posición del Consejo de Estado, concepto del 6 de abril de 2000, en el cual reitera la posición doctrinaria vertida en la consulta No. 1.127 del 20 de agosto de 1998, en donde se plantea “Por regla general, en materia de contratación las Empresas Sociales del Estado se regirán por normas ordinarias de derecho comercial o civil. En el caso de que discrecionalmente, dichas empresas hayan incluido en el contrato cláusulas excepcionales, estas se regirán por las disposiciones de la Ley 80 de 1993, salvo en este aspecto, los contratos seguirán regulados por el derecho privado”. Es decir que el procedimiento contractual para escogencia de los contratistas, celebración y ejecución del su contrato, será el que la entidad estableció en el Acuerdo de Junta Directiva No. 23 de 2024, por medio del cual se modifica y actualiza el manual de contratación del Hospital del Sarare y se adopta mediante Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la ESE.

El presente proceso se rige por lo dispuesto en la Constitución Política de Colombia, la Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007, en sus principios, la ley 100 de 1993 en su artículo 195; ley 1474 de 2011 o estatuto anticorrupción, Acuerdo de Junta Directiva No. 23 de 2024, por medio del



cual se modifica y actualiza el manual de contratación del Hospital del Sarare y se adopta mediante Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

Que, según la justificación técnica y normativa, respecto con la proyección de demanda con respecto a lo invertido en la vigencia 2025 donde se llevó a cabo una ejecución de TREINTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL OCHENTA Y OCHO PESOS M/CT (\$37.975.088); recursos financieros invertidos en 12 ollas comunitarias, 2525 refrigerios y 1 paquete de kit de armonización para encuentros. En este sentido se hace necesario contratar el presente objeto para la vigencia 2026 con un valor por ejecutar que equivale a DIECISIETE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CT (\$17.337.286), ya que hace parte integral del proyecto CAMAD. Lo anterior dado que, por su naturaleza como componente adyacente de la estrategia, es un elemento imperativo para la adecuación la continuidad en la prestación del servicio acorde con el alcance del proyecto.

DEL MANUAL DE CONTRATACION DEL HOSPITAL DEL SARARE ESE

El artículo 46 del Acuerdo de Junta Directiva No. 23 de 2024, por medio del cual se modifica y actualiza el manual de contratación del Hospital del Sarare y se adopta mediante Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E. establece: **ARTICULO 46: MODALIDADES, MECANISMOS DE SELECCIÓN Y CUANTIA:** Art. 46: Modalidades, Mecanismos de Selección y Cuantías: Para el desarrollo de la gestión contractual, el Hospital del Sarare ESE, adopta las siguientes modalidades, mecanismos de selección y cuantías. 46.1. **CONTRATACION DIRECTA:** Es el procedimiento en el cual se celebra directamente el contrato. Las circunstancias en las cuales se puede realizar la contratación directa, en consideración a la naturaleza del contrato o al factor cuantía, serán las siguientes: 46.1.1. Según la naturaleza y objeto del contrato: EL HOSPITAL DEL SARARE ESE podrá contratar de manera directa sin requerirse varias ofertas y sin tener en cuenta la cuantía del contrato, en los siguientes contratos y eventos: No. 2. Contratos de prestación y de servicios profesionales, técnicos, de apoyo a la gestión o para el desarrollo directo de actividades científicas, artísticas, tecnologías o de capacitación que solo puedan encomendarse a determinados artistas o expertos.

DE LA LEY DE GARANTÍAS Y SUS EXCEPCIONES:

El artículo 33 de la Ley 996 de 2005 prohíbe la contratación directa por parte de todos los entes estatales durante los cuatro meses anteriores a las elecciones presidenciales y dispone las excepciones a dicha prohibición. Así, su ámbito de prohibición está delimitado por la expresión "queda prohibida la contratación directa" y para los efectos de la Ley de Garantías Electorales y, en particular, para la prohibición o restricción temporal contenida en su artículo 33, "contratación directa" se refiere a cualquier sistema de selección o procedimiento de contratación utilizado por las entidades estatales que no incluya la convocatoria pública en alguna de sus etapas, ni permita la participación de una pluralidad de oferentes.



Las excepciones a la restricción prevista en la Ley de Garantías, con fundamento en las cuales podrán las entidades públicas adelantar procedimientos de selección directa en periodos previos a la contienda electoral por la Presidencia, se encuentran consagradas de manera taxativa en el inciso final del citado artículo 33 de la Ley 996 de 2005 en lo referente a: **i)** la defensa y seguridad del Estado; **ii)** los contratos de crédito público; **iii)** los requeridos para cubrir las emergencias educativas, sanitarias y desastres; **iv)** los utilizados para la reconstrucción de vías, puentes, carreteras, infraestructura energética y de comunicaciones, en caso de que hayan sido objeto de atentados, acciones terroristas, desastres naturales o casos de fuerza mayor; y, **v)** los que deban realizar las entidades sanitarias y hospitalarias.

De lo anterior expuesto, y en virtud del quinto evento mencionado como excepción en la norma, es deber de la ESE verificar si es viable suscribir contratos bajo la modalidad de contratación directa con la mencionada excepción al considerarse como entidad Hospitalaria y Sanitaria. Examinando el presente proceso de "PROYECTO CAMAD - CONTINUIDAD". Se logra determinar que adicionalmente, la necesidad del proceso contractual se soporta en información técnica y estadística relacionada con la atención a la población usuaria del Hospital del Sarare E.S.E., la cual evidencia la demanda real y continua de los servicios asistenciales y, por ende la implementación y continuidad de los EBS en el Municipio de Saravena permite fortalecer la gestión del riesgo en salud, garantizando la atención extramural a la población rural dispersa, mejorando el control de enfermedades crónicas y disminuyendo la presión asistencial sobre los servicios de urgencias y hospitalización, la conformación de equipos multidisciplinarios (médicos, enfermeros, psicólogos, etc.) permite un abordaje integral de los diferentes cursos de vida, además de complementar servicios como vacunación, odontología y control prenatal; La salud en Saravena no puede esperar, la falta de continuidad de estos equipos representaría un retroceso en la garantía del derecho fundamental de la misma. De lo anterior expuesto y con la información base de soporte se concluye que la no contratación afectaría la continuidad, oportunidad y calidad en la prestación del servicio de salud, por tal motivo la excepción prevista en el numeral quinto del artículo 33 de la Ley 996 de 2005 está dada para aplicar al proceso de contratación ya mencionado.

Que en cumplimiento de la Ley 996 de 2005, conocida como "Ley de Garantías Electorales", se suma al andamiaje de orden constitucional y legal que se ha ocupado de evitar la injerencia inadecuada de intereses particulares en el ejercicio de la función pública. Esta Ley tiene como propósito evitar cualquier tipo de arbitrariedad, de ventaja injustificada, de uso irregular de los recursos del Estado en las campañas o falta de garantías en la elección presidencial. En esta medida, introduce limitaciones para realizar nombramientos, postulaciones, contrataciones o cualquier otro tipo de actividad que implique destinación de recursos públicos bajo el devenir propio de las Entidades Estatales.

En armonía con lo anterior, la Corte Constitucional ha abordado la definición de la Ley de Garantías Electorales. De esta manera, explica que tiene como propósito:

"[...] la definición de reglas claras que permitan acceder a los canales de expresión democrática de manera efectiva e igualitaria. El objetivo de una ley de garantías es definir esas reglas.

[...] Una ley de garantías electorales es una guía para el ejercicio equitativo y transparente de la democracia representativa. Un estatuto diseñado para asegurar que la contienda democrática se cumpla en condiciones igualitarias y transparentes para a los electores. Una ley de garantías busca afianzar la neutralidad de los servidores públicos que organizan y supervisan las disputas electorales, e intenta garantizar el acceso igualitario a los canales de comunicación de los candidatos. Igualmente, una ley de garantías debe permitir que, en el debate democrático, sean las ideas y las propuestas las que definan el ascenso al poder, y no el músculo económico de los que se lo disputan". (Corte Constitucional, Sentencia C-1153 de 2005, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.)

En este contexto, la Ley de Garantías Electorales establece el marco jurídico para el desarrollo de las elecciones, procurando condiciones de igualdad y transparencia para los aspirantes. Paralelamente, se incluyen restricciones en las actuaciones de los servidores públicos, evitando interferencias en la contienda electoral, así como la posible desviación de recursos públicos en aspiraciones electorales. Por ello, varias de las disposiciones de la Ley 996 de 2005, al contener normas prohibitivas, no admiten una interpretación amplia, sino que deben interpretarse restrictivamente. En efecto, la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado, precisó:

"No está de más recordar que las prohibiciones, en tanto limitan la libertad y los derechos de las personas, son de origen constitucional y legal; la tipificación de sus causas, vigencia, naturaleza y efectos es rígida y taxativa; y su aplicación es restrictiva, de manera que excluye la analogía legis o iuris y la interpretación extensiva. Las normas legales de contenido prohibitivo hacen parte de un conjunto de disposiciones que integran un régimen jurídico imperativo y de orden público, razón por la cual no son disponibles ni pueden ser derogadas, modificadas, ampliadas o adicionadas por acuerdo o convenio o acto unilateral.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional y del Consejo de Estado, coinciden en que las normas que establecen prohibiciones deben estar de manera explícita en la Constitución o en la ley y no podrán ser excesivas ni desproporcionadas. No pueden interpretarse extensivamente sino siempre en forma restrictiva o estricta; es decir, en la aplicación de las normas prohibitivas, el intérprete solamente habrá de tener en cuenta lo que en ellas expresamente se menciona y, por tanto, no le es permitido ampliar el natural y obvio alcance de los supuestos que contemplan, pues como entrañan una limitación -así fuere justificada- a la libertad de actuar o capacidad de obrar, sobrepasar sus precisos términos comporta el desconocimiento de la voluntad del legislador" (Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil de fecha 24 de julio de 2013, Rad. 2106, C. P. Álvaro Namén Vargas).

De conformidad con lo anterior, la Ley de Garantías Electorales estableció una serie de regulaciones y prohibiciones dirigidas a los servidores públicos. Con la finalidad de preservar la igualdad entre los candidatos en las elecciones, aumentó las garantías en materia de contratación, de forma que no exista siquiera sospecha de que, por ese medio, en los periodos previos a la contienda electoral, se altere las condiciones de igualdad entre los candidatos. Las restricciones consagradas en la mencionada Ley se dirigen a dos tipos de campañas electorales: las presidenciales y las demás que se adelanten para la elección de los demás cargos de elección popular, tanto a nivel nacional como territorial:

i) RESTRICCIONES ELECCIONES PRESIDENCIALES

"ARTÍCULO 33. RESTRICCIONES A LA CONTRATACIÓN PÚBLICA. Durante los cuatro (4) meses anteriores a la elección presidencial y hasta la realización de la elección en la segunda vuelta, si fuere el caso, queda prohibida la contratación directa por parte de todos los entes del Estado. Queda exceptuado lo referente a la defensa y seguridad del Estado, los contratos de crédito público, los requeridos para cubrir las emergencias educativas, sanitarias y de desastre, así como también los utilizados para la reconstrucción de vías, puentes, carreteras, infraestructura energética y de comunicaciones, en caso de que hayan sido objeto de atentados, acciones terroristas, desastres naturales o casos de fuerza mayor, y los que deban realizar las entidades sanitarias y hospitalarias".

Como se puede observar, el artículo 33 de la Ley 996 de 2005 prohíbe la contratación directa por parte de todos los entes estatales durante los cuatro (4) meses anteriores a las elecciones presidenciales y dispone las excepciones a dicha prohibición. Así, su ámbito de prohibición está delimitado por la expresión "queda prohibida la contratación directa" y para los efectos de la Ley de Garantías Electorales y, en particular, para la prohibición o restricción temporal contenida en su artículo 33, "contratación directa" es cualquier sistema de selección o procedimiento de contratación utilizado por las entidades estatales que no incluya la convocatoria pública en alguna de sus etapas, ni permita la participación de una pluralidad de oferentes. (Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil, Concepto del 08 de mayo de 2018, Exp. 2.382, C.P. Álvaro Namén Vargas.)

Por su parte, los destinatarios de la prohibición están expresamente señalados como "todos los entes del Estado", expresión que contempla a los diferentes organismos o entidades autorizadas por la ley para suscribir contratos. En efecto, tal como lo ha sostenido el Consejo de Estado, el vocablo "todos" utilizado por el legislador comprende a la totalidad de los entes del Estado, sin distinción del régimen jurídico, forma de organización o naturaleza. Su pertenencia a una u otra rama del poder público o su autonomía, e incluso si las entidades estatales tienen régimen especial de contratación y están exceptuadas del ámbito de aplicación del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.



De lo anterior se desprende que la restricción aplica, sin perjuicio de las excepciones establecidas en la misma ley, para celebrar cualquier contrato de forma directa, esto es, sin que exista un proceso abierto y competitivo. Por tanto, no son materia de la prohibición las demás modalidades de selección previstas en la Ley 1150 de 2007, es decir, la licitación pública, el concurso de méritos, la selección abreviada y la contratación de mínima cuantía, razón por la cual en el período preelectoral de que trata la disposición las entidades públicas pueden seguir contratando bajo estos sistemas.

De otro lado, las excepciones a la restricción prevista en la Ley de Garantías, con fundamento en las cuales podrán las entidades públicas adelantar procedimientos de selección directa en períodos previos a la contienda electoral por la Presidencia, se encuentran consagradas de manera taxativa en el inciso final del citado artículo 33 de la Ley 996 de 2005 en lo referente a: i) la defensa y seguridad del Estado; ii) los contratos de crédito público; iii) los requeridos para cubrir las emergencias educativas, sanitarias y desastres; iv) los utilizados para la reconstrucción de vías, puentes, carreteras, infraestructura energética y de comunicaciones, en caso de que hayan sido objeto de atentados, acciones terroristas, desastres naturales o casos de fuerza mayor; y, v) los que deban realizar las entidades sanitarias y hospitalarias.

En relación con las mencionadas excepciones, el Consejo de Estado ha aclarado que con ellas la Ley "pretende evitar la inactividad o paralización de los servicios que presta el Estado para cumplir con sus cometidos. En este punto debe destacarse que la Sala ha puntualizado que las excepciones que contiene el inciso segundo del artículo 33 son taxativas y su interpretación debe ser de carácter restrictivo." (Consejo de Estado. Sala de Consulta y Servicio Civil. Concepto del 12 de junio de 2018. Exp. 2371. C.P. Oscar Darío Amaya Navas).

Precisado lo anterior, en relación con el problema jurídico planteado ¿En atención a la aplicabilidad de Ley de Garantías para la vigencia 2026, que prohibiciones sobre contratación recae en una EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, teniendo en cuenta su régimen especial? Si se requiere contratar por prestación de servicios a los EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD, ¿a un proveedor o un profesional para dar soporte a algún proceso administrativo o asistencial dentro de la ESE?, ¿cómo atender el requerimiento o necesidad del servicio respecto a las prohibiciones de la Ley de Garantías? Es pertinente analizar la excepción contenida en el numeral quinto, relacionado con la contratación de las entidades sanitarias y hospitalarias, para determinar si la excepción a la restricción de contratación directa es aplicable a los contratos suscritos por las Empresas Sociales del Estado – ESE-. En este sentido, el artículo 94 de la Ley 100 de 1993 señaló que, 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, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo. Por su parte, el Consejo de Estado (Consejo de Estado. Sala de Consulta y Servicio Civil. Concepto del 12 de junio de 2018. Exp. 2371. C.P. Oscar Darío



Amaya Navas) sobre esta excepción ha mencionado que: En virtud a la conceptualización que contiene el anterior precepto, es indudable que las entidades que presten servicios tendientes a preservar la salud pública o humana deben ser consideradas como entidades sanitarias y en principio estarían exceptuadas de la prohibición de contratación directa.

No obstante, en lo que respecta a la habilitación de las entidades sanitarias y hospitalarias para celebrar contratación directa, esta Sala en el Concepto 1839 de 26 de julio de 2007 fijó la hermenéutica respecto de dicha excepción:

"... la excepción que habilita las entidades sanitarias y hospitalarias a vincular personal a la nómina estatal y celebrar, durante los cuatro meses anteriores a la elección, contratos directamente, debe entenderse circunscrita a la necesidad de conjurar situaciones de emergencia que puedan afectar la salubridad pública como elemento del orden público y social, por ejemplo, "la adquisición de un insumo esencial para la prestación de un servicio (...) que mientras se adelanta el trámite de la licitación pública (...)".3 Así lo entendió la Corte Constitucional que al estudiar la constitucionalidad de estas normas, manifestó que las excepciones de limitación protegen "diversos tipos de urgencias de defensa, salud, educación, infraestructura vial y de servicios públicos y ecológicas" y declaró inexecutable la expresión "adicionalmente se exceptúan aquellos gastos inaplazables e imprescindibles que afecten el normal funcionamiento de la administración", por ser demasiado amplia e indeterminada y permitir incluir numerosos excepciones que desdibujarían la prohibición original." (Subrayas fuera de texto original).

Así las cosas, la posibilidad de contratación directa por excepción por parte de las entidades hospitalarias de carácter público, debe ser entendida solo en aquellos eventos en que ocurran emergencias sanitarias o de salubridad que requieran la atención o prestación inmediata y oportuna de los servicios de salud; en otros términos, las excepciones a la limitación de contratación propugna porque el Estado a través de su red hospitalaria no vea limitado su actuar en la prestación de los servicios de salud en eventos catastróficos o de urgencia que se presenten.

Por tanto, las anteriores salvedades no pueden extenderse a los contratos que habitual y ordinariamente celebran las entidades territoriales con las entidades hospitalarias, ya que dichos órganos deben planear y desarrollar su gestión contractual con suficiente antelación para que no sea cobijada por la prohibición de contratación que establece la ley de garantías.

Como conclusión se tiene que, previo análisis de los elementos fácticos, técnicos y jurídicos, y acreditada la necesidad urgente e inaplazable de garantizar la continuidad de la prestación extramural de servicios de salud con el proyecto Sabiduría Ancestral y Salud Integral: Estrategia CAMAD para la Prevención y Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas con Enfoque en Salud Mental en Pueblos Indígenas U'wa, se infiere que el proceso contractual encuentra sustento en la excepción prevista en el inciso final del artículo 33 de la Ley 996 de

2005, siempre que se demuestre la afectación inmediata a la continuidad del servicio público esencial de salud.

REFERENCIAS NORMATIVAS, JURISPRUDENCIALES Y OTRAS FUENTES:

- ▶ Ley 996 de 2005: artículos 33 y 38 parágrafo.
- ▶ Corte Constitucional. Sentencia C -1153 de 2005. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.
- ▶ Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil de fecha 24 de julio de 2013. Rad. 2166, C. P. Alvaro Namén Vargas.
- ▶ Consejo de Estado. Sala de Consulta y Servicio Civil. Concepto del 12 de junio de 2018. Exp. 2371. C.P. Oscar Darío Amaya Navas
- ▶ Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente.
- ▶ Circular Externa Única. Numeral 16.5.

DOCTRINA DE LA AGENCIA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA:

Sobre la aplicación de la Ley de Garantías Electorales, esta Subdirección se ha pronunciado en los conceptos C-636 del 16 de noviembre de 2021, 681 del 7 de diciembre de 2021, C-686 del 21 de diciembre de 2021, C-1179 del 8 de abril de 2022, C-697 del 3 de enero de 2022, C-329 del 24 de mayo de 2022, C-180 del 21 de marzo de 2025, C-317 del 25 de abril de 2025, C-510 del 4 de junio de 2025, C-856 del 11 de agosto de 2025, entre otros. Estos y otros conceptos se encuentran disponibles para consulta en el Sistema de relación de la Agencia, al cual se puede acceder a través del siguiente enlace:

- ▶ <https://relatoria.colombiacompra.gov.co/busqueda/conceptos>.

SOPORTE TÉCNICO Y ESTADÍSTICO DE LA NECESIDAD:

Para efectos de acreditar la procedencia de la excepción prevista en el artículo 33 de la Ley 996 de 2005 y demostrar la necesidad real, objetiva y verificable del proceso contractual, se tuvieron en cuenta los siguientes soportes técnicos y estadísticos, remitidos por el supervisor y/o líder del proceso:

- ▶ Anexos:
- ▶ Estadísticas de atención a población usuaria
- ▶ Reportes de consumo histórico de insumos y proyección de demanda
- ▶ Certificación del supervisor sobre necesidad y continuidad del servicio

11. VALOR DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO

El valor destinado para el presente proceso es de diecisiete millones trescientos treinta y siete mil doscientos ochenta y seis pesos M/cte (\$17.337.286)

El valor destinado corresponde al saldo por ejecutar de la vigencia 2025 y se hace teniendo en cuenta en primer lugar la idoneidad a contratar, así como otros factores como lo que históricamente ha venido pagando la Empresa Social del Estado Hospital del Sarare por servicios similares, lo cual incluye los gastos de prestación del servicio, uso de herramientas, ya que el contratista deberá prestar el servicio a todo costo, debiendo asumir a su costo gastos como los de la seguridad social, legalización del contrato, suministros, etc.

El valor total se constituye como remuneración del servicio descrito en el objeto del contrato, El valor contempla todos los costos y gravámenes a que haya lugar, es decir, los establecidos por las leyes, Ordenanzas y Acuerdos Municipales. Por lo tanto, el Contratista no tendrá más derecho que a los valores expresamente convenidos y en ningún caso genera relación laboral, ni prestaciones sociales.

12. FORMA DE PAGO

La forma de pago del contrato se realizará así: La cancelación del valor del contrato se hará de la siguiente forma: a) Mediante actas parciales mensuales, hasta completar el ochenta por ciento (80%) del valor de la ejecución, y cada acta parcial se cancelará dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la cuenta de cobro y/o factura debidamente soportada, el pago se autorizará previo cumplimiento de los trámites administrativos y financieros a que haya lugar, entrada a almacén y radicación de la factura, v° b° dado por el supervisor designado quien durante el desarrollo del presente contrato expedirá las constancias del cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista así como certificación dada por el supervisor que acredite la ejecución contractual y el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral consagrados en la ley. b) Un saldo final equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, será cancelado dentro de los treinta (30) días siguientes al recibido a satisfacción por parte del supervisor y suscrito el acta de liquidación. NOTA 1: En el valor se entienden incluidos los costos directos, indirectos o imprevistos que ocasione la ejecución del contrato. NOTA 2: Al formular la oferta, el proponente acepta que estarán a su cargo todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales, que afecten el contrato y las actividades que de él se deriven y que le correspondan. NOTA 3: En el caso de presentarse inconsistencias o requerimientos por parte de la E.S.E, el término para el pago sólo empezará a contarse a los treinta (30) días siguientes a la presentación de la nueva factura, una vez solucionada la glosa o solicitud. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien, por este instrumento, renuncia expresamente al pago de cualquier tipo de intereses y/o indexación o valores de clase o naturaleza alguna. El pago se efectuará previa presentación, revisión y aprobación de los siguientes documentos: a) La correspondiente factura electrónica de venta y/o cuenta de

cobro. b) El Acta de pago suscrita por las partes. c) La presentación de la planilla de acreditación del pago de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales, debiéndose liquidar conforme al IBC establecido por la normatividad legal vigente colombiana (cuando aplique) y/o la Certificación expedida por el Representante Legal, y/o contador y/o revisor fiscal que indique que se encuentra al día en aportes al sistema de seguridad social (cuando aplique). Este último para persona jurídica. d) El informe de actividades suscrito por el contratista. e) El informe del supervisor que certifique el cumplimiento del objeto del contrato. f) Acreditar el pago oportuno de las estampillas Departamentales, previa liquidación por parte de la Institución. g) Los demás que considere pertinente el HOSPITAL. Así mismo el contratista deberá presentar todos los soportes que acrediten el cumplimiento de las obligaciones contractuales, los pagos al sistema de seguridad social integral, y Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA según corresponda, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Ley 100 de 1993, Decreto 1703 de 2002 y Ley 828 de 2003. En todo caso el Supervisor general del contrato, podrá solicitar en el momento que estime conveniente, copia de recibos de pago de los aportes a los sistemas de salud, pensión y ARL, así como los documentos que exija la ESE para la cuenta de cobro, en los tiempos y plazos previamente establecidos por la Institución. Los descuentos por concepto de retención en la fuente, retención por ICA, y retención por IVA (cuando aplique) se realizarán conforme lo establecido en el Estatuto Tributario y demás normas que lo reglamente.

En materia de impuestos y descuentos por concepto de estampillas no se aceptarán salvedades de ninguna naturaleza; la E.S.E. Hospital del Sarare efectuará a las cuentas del CONTRATISTA las retenciones que en materia de impuestos tenga establecida la ley o el contratista aportará y acreditada su pago conforme lo contemplado en la reglamentación aplicable para cada uno. Las devoluciones o exenciones a que crea tener derecho el CONTRATISTA deberán ser tramitadas por éste a su costo, ante la respectiva Administración de Impuestos, sin responsabilidad alguna por parte de la E.S.E. Hospital del Sarare.

PARÁGRAFO PRIMERO: Para cada pago, el contratista deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones parafiscales si hubiere lugar, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA, según corresponda, mediante certificación expedida por el Revisor Fiscal o Representante Legal, correspondiente al periodo que se paga. Este último para persona jurídica., en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Ley 100 de 1993, Decreto 1703 de 2002 y Ley 828 de 2003. En todo caso el Supervisor general del contrato, podrá solicitar en el momento que estime conveniente, copia de recibos de pago de los aportes a los sistemas de salud, pensión y ARL.

13. SUPERVISIÓN

Para efectos de supervisión se designa a la Subgerencia Científica del Hospital del Sarare Empresa Social del Estado, en cabeza de la **SUBGERENCIA CIENTIFICA** y en apoyo a la supervisión **KEILA MARCELA ANCHILA PIZARRO** Enfermera Profesional del proyecto CAMAD. La supervisión, no solo para la vigilancia y control de la correcta iniciación, ejecución

y liquidación del contrato a celebrarse, sino para la prevención de los riesgos a los que podría eventualmente asumir frente al contratista; estará a cargo de la Subgerencia Administrativa y Financiera. Las funciones específicas de supervisión serán esencialmente las siguientes: **1.** Verificar que el contratista cumpla con las obligaciones que asume por razón del contrato. **2.** Informar al Gerente del hospital sobre las demoras o incumplimientos de las obligaciones del contratista. **3.** Coordinar las modificaciones y/o adiciones que eventualmente sea necesario efectuar al contrato, con arreglo a lo dispuesto para tal efecto por el Estatuto Contractual. **4.** Expedir la constancia a satisfacción de recibo del presente contrato. **5.** Certificar el cumplimiento del contrato previo informe del contratista sobre el desarrollo del objeto contratado. **6.** Solicitar copia mensual del certificado de cumplimiento de aportes parafiscales, **7.** En el evento en el que se deban levantar actas sobre la ejecución del Contrato, suscribir las a nombre del hospital. **8.** Elaborar el acta de liquidación del contrato y colocar su visto bueno, si a ello hubiere lugar. **9.** Vigilar el cumplimiento de las obligaciones del contrato asegurando que el contratista se cina a los plazos, términos, calidades y condiciones previstas en el contrato. **10.** Solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual sobre cualquier novedad o hechos que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato o cuando se presente incumplimiento del contrato conforme lo dispone la Ley 1474 de 2011. **11.** Impartir las instrucciones y sugerencias por escrito y formular las observaciones que estime convenientes sobre el desarrollo del contrato.

14. RUBRO

La Empresa Social del Estado Hospital del Sarare, pagara el valor del contrato con cargo del rubro presupuestal "2.4.5.02.09-911-2 "SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEL GOBIERNO, SERVICIO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA RELACIONADOS CON LA SALUD Y LOS SERVICIOS SOCIALES- PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE PERSONAS CON RIEGOS, PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES DERIVADOS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, CAMAD".

15. ANÁLISIS DEL SECTOR

De acuerdo a los lineamientos establecidos en el Manual guía análisis del Sector el cual establece lo siguiente: en un contrato de prestación de servicios, el análisis del sector depende del objeto del contrato y de las condiciones de idoneidad o experiencia que llevan a contratar a la persona natural o jurídica que está en condiciones de desarrollar el objeto del Proceso de Contratación.

Para lo cual se requiere realizar la siguiente reflexión que cumple con los interrogantes de dicha guía: para estimar su valor se ha tenido en cuenta lo que dichos servicios y servicios similares han costado en el pasado para la Empresa Social del Estado Hospital del Sarare y en otras entidades en condiciones similares, se ha tenido en cuenta también el plazo del contrato, las calidades idoneidad exigidas, los descuentos y retenciones, obligaciones adicionales y el hecho de ser un contrato a todo costo, siendo estas las principales variables que influyen o inciden en la determinación del precio o valor del contrato.

De acuerdo a los costos y teniendo en cuenta la capacidad presupuestal de la Empresa Social del Estado Hospital del Sarare, se establecieron valores que cumplan con dichos parámetros y permitan la prestación del servicio requerido en condiciones de suficiente idoneidad.

Para determinar su valor se debe tener en cuenta el mínimo vital y móvil que requieren las personas para subsistir, así como los descuentos que por este se generen como las obligaciones en el sistema de seguridad social para poder desarrollar y ejecutar este servicio. Por lo tanto, se requiere de una persona que se comprometa con las actividades.

Aspectos legales y organizacionales: Se trata de un proceso de Contratación Directa, reglamentado en el artículo 46.1.1. del Acuerdo de Junta Directiva No. 23 de 2024, por medio del cual se modifica y actualiza el manual de contratación del Hospital del Sarare y se adopta mediante Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E.

Comercial, Técnico y Financiero: Condiciones del servicio: La Empresa Social del Estado Hospital del Sarare según su planta de personal no tiene personal para realizar diversas funciones y según el objeto del contrato y la implicación de múltiples actividades a realizar, estas requieren de cierta dedicación de la cual el funcionario no estaría en la capacidad de llevarlas por sí solo, por tal razón al tener un personal que lo apoye con estas actividades dará a la entidad una prestación más eficiente y eficaz del servicio.

Para lo cual la persona natural que lo preste deberá tener conocimiento y relación con el servicio a prestar y actividades a cumplir.

Análisis de la Demanda

Para poder hacer un análisis de precios, plazos y modalidades se tuvieron en cuenta algunos procesos relacionados al objeto que se han realizado en la Empresa Social del Estado Hospital del Sarare y en otras entidades de similar naturaleza como los siguientes:

POR HISTORICO DE CONTRATACIÓN:

CONTRATO Nro.	CD - 204 DEL 25 DE ABRIL DE 2025
TIPO DE CONTRATO	SUMINISTRO
OBJETO	SUMINISTRO DE VIVERES, REFRIGERIOS, SERVICIO DE LOGISTICA Y ELEMENTOS DE PAPELERIA PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 106 DE 2025 "IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS EN SALUD, CORRESPONDIENTES AL PLAN DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE SARAVENA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA"
VALOR	CIENTO DIEZ MILLONES, CINCUENTA Y OCHO MIL VEINTITRES PESOS M/CE (\$ 110.058.023)
CONTRATISTA	DOTACIONES Y SUMINISTROS YURI S.A.S.
NIT	901 610 077-2
SUPERVISOR DESIGNADO	JENNIFER DESSIRET AYALA CARCAMO / Líder de Área de proyecto "PIC"
APOYO A SUPERVISIÓN	XIMENA ANDREA HERRERA CALDERON / Coordinadora
PLAZO	El plazo de ejecución del presente contrato es de OCHO (8) MESES
LUGAR DE EJECUCIÓN	El lugar de ejecución del presente contrato será en Sarare (Arauca)

CONTRATO Nro.	CD - 598 DEL 22 DE NOVIEMBRE DE 2024
TIPO DE CONTRATO	SUMINISTRO
OBJETO	"SUMINISTRO DE VIVERES, REFRIGERIOS Y SERVICIO DE LOGISTICA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DEL PLAN DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 196 DE 2024"
VALOR	SETENTA MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA DOS PESOS M/CE (\$ 70.731.282)
CONTRATISTA	DOTACIONES Y SUMINISTROS YURI S.A.S
NIT	901610077-2
SUPERVISOR DESIGNADO	JENNIFER DESSIRET AYALA C. - LIDER DE AREA DE
APOYO A LA SUPERVISIÓN	XIMENA ANDREA HERRERA CALDERON - COORDINADORA
PLAZO	VEINTE (20) DIAS
LUGAR DE EJECUCIÓN	SARAVENA - ARAUCA

POR COTIZACIONES:

[illegible]

IT M	NOMBRE DEL PRODUCTO	UNID AD	VALOR UNITARIO	IVA	TOTAL	PEDIDO	TOTAL
1	REFRIGERIOS/JU GO DE CAJITA O MALTA PEQUEÑA, PONQUE GALA O MASAPAN)	COMB O	7.956,30	1.511,70	9.500,00	2.525	23.906,700
TOTAL							23.906,700

De este análisis se observa:

- 1) Que la Empresa Social del Estado Hospital del Sarare en anteriores ocasiones ya ha realizado procesos similares al que se pretende celebrar y que con ellos ha logrado satisfacer las necesidades planteadas.
- 2) Que el valor establecido en el presente estudio es lo que comúnmente se cancela por este servicio, sin que esto genere mayores costos o plazos irrazonables.
- 3) Que según el objeto del contrato las actividades se ajustan a las establecidas en el presente estudio.
- 4) Los análisis del sector indican que no se ocasionaron siniestros en la ejecución de actividades, por cuanto se establece que la probabilidad de riesgos es mínima como se indica en la matriz de riesgos, la cual es común a los procesos de contratación.
- 5) En relación con la forma de pago y de acuerdo al objeto que se pretende contratar, se estima que es proporcional establecer el pago de la forma en que se indica en este estudio y se ha dado cumplimiento a la satisfacción de la necesidad en esos criterios.
- 6) Que no se observaron incumplimientos o siniestros.

16. LOS CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

Por tratarse de un contrato de Suministro, la Empresa Social del Estado Hospital del Sarare adopta en los términos del artículo 46.1.2. del Acuerdo de Junta Directiva No. 23 de 2024, por el cual se modifica y actualiza el manual de contratación del Hospital del Sarare y se adopta mediante Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E., idoneidad o experiencia sin que sea obligatorio cumplir con los dos requisitos al mismo tiempo. No obstante, la entidad se reserva el derecho de exigir simultáneamente las dos obligaciones, para actividades específicas.

16.1 METODOLOGÍA EN LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

16.1.1 IDIOMA DE LA PROPUESTA

La propuesta correspondencia y todos los documentos intercambiados entre los proponentes y el HOSPITAL, deberán estar escritos en idioma castellano.

16.2 PROPUESTA ECONÓMICA

El proponente deberá presentar la propuesta de acuerdo con los parámetros y términos establecidos.

La propuesta debe ser entregada en forma presencial en el Hospital del Sarare ESE, Bloque Administración 1, oficina de contratación (Jurídica) ubicada en la Calle 30 # 19ª-82, Barrio Los Libertadores, Saravena, Arauca, debe cumplir con los siguientes requisitos:

16.2.1. Idioma y moneda de la propuesta: La propuesta y sus anexos deberán presentarse en idioma castellano, el valor deberá presentarse en peso colombiano. El proponente, deberá adjuntar dentro del sobre N° 2 de la propuesta en medio físico y medio digital de conformidad con el formato

16.2.2. Costos de preparación de la oferta: Todos los costos asociados a la preparación y presentación de la propuesta estarán a cargo del oferente, el Hospital del Sarare ESE, en ningún caso, será responsable de los mismos por una u otra circunstancia.

16.2.3. Valores Unitarios y totales: Los proponentes deberán dar precios unitarios y valores totales para todos y cada uno de los ítems que aparecen cuantificados o también indicados como suma global o porcentaje en el formato propuesta económica (obligaciones sintagmáticas) y que forman parte integral del presente pliego de condiciones. (la falta de



alguno de ellos, variación de cantidades o descripción de los ítems, será causal de rechazo.)

Los precios unitarios y valores totales para cada ítem, deben escribirse de forma legible y siempre a tinta, sin enmendaduras ni tachaduras (ver formato) de la propuesta, igualmente, deberá firmarse por el representante legal. La omisión del mencionado documento es causal de rechazo de la propuesta.

La E.S.E. corregirá los errores aritméticos (sumas, restas, multiplicaciones, etc.), contenidos en los productos y en la sumatoria, según lo indicado al efecto en el presente pliego de condiciones, así:

ITEM	PRODUCTO	DESCRIPCIÓN	CANT	VALOR UNIT	VALOR IVA	VALOR TOTAL
1	X		X	X	X	X
SUBTOTAL: XXXX						
VALOR IVA: XXXX						
VALOR TOTAL:XXXX						

17. PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA:

17.1 Forma de presentación de la oferta: En la propuesta no podrán señalarse condiciones diferentes a las establecidas en este estudio; en caso de hacerlo, se tendrán por no escritas y, por lo tanto, prevalecerán las disposiciones contenidas en este documento y/o en la invitación. No se aceptarán propuestas alternativas. Los documentos que hacen parte del original de la propuesta deberán ser totalmente legibles, legajados y foliados. Los folios que contengan modificaciones o enmiendas deberán ser convalidados con la firma de quien suscribe la carta de presentación.

Todos los documentos exigidos deberán incluirse en el original de la propuesta; la forma de presentación de la propuesta será la siguiente:

Sobre No. 01: Documentos jurídicos y técnicos.

NOTA: Los documentos de la propuesta deben ir con separatas y/o separadores para diferenciar uno del otro.

Sobre No. 02: Propuesta económica



NOTA: La propuesta económica debe ser enviada en formato Excel al correo electrónico juridicahospitalelsarare@gmail.com.

Rotulado de los sobres será de la siguiente manera:

HOSPITAL DEL SARARE ESE

INVITACIÓN DIRECTA:

SUMINISTRO DE REFRIGERIOS Y OLLAS COMUNITARIAS PARA LA ESTRATEGIA CAMAD PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CON ENFOQUE EN SALUD MENTAL EN PUEBLOS INDÍGENAS U'WA EN EL MARCO DE LA RESOLUCION 1146 de 04 de junio de 2025 -CONTINUIDAD

SOBRE PROPUESTA _____

✓ OBJETO:

✓ PROPONENTE:

✓ NIT:

✓ REPRESENTANTE LEGAL:

✓ C.C No.:

✓ CONTACTO (TELÉFONO, E-MAIL, DIRECCIÓN):

✓ FOLIOS:

Los sobres (1 y 2) se presentarán identificados con rotulo y los documentos que conforman la oferta, los cuales deberán presentar separadores que identifique cada soporte, estar legajados, en carpetas desacidificadas cuatro aletas con máximo de doscientos (200) folios por carpeta, los documentos deberán estar foliados consecutivamente en forma ascendente (iniciando con el índice 1, 2,...) en la parte inferior derecha con lapicero, escritos en idioma castellano. Todas las páginas de la propuesta que tengan modificaciones o enmiendas, deberán ser validadas con la firma al pie de las mismas de quien suscribe la carta de presentación, de lo contrario se tendrán por no escritas y todos los formatos o anexos exigidos se incluirán en el original debidamente firmados por quien corresponda. Todos los documentos y/o anexos deberán diligenciarse en papelería del oferente.

La propuesta deberá tener una vigencia mínima de treinta (30) días, contados a partir de la fecha de presentación de la misma y el proponente deberá presupuestar todos los costos directos e indirectos en su propuesta económica.

18

18. REQUISITOS HABILITANTES:

18.1. REQUISITOS JURIDICOS:

Podrán participar en el presente proceso, todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras, en consorcio o unión temporal, legalmente constituidas y domiciliadas en Colombia.

18.1.1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

Este documento se realizará de acuerdo con el formato suministrado por el Hospital anexo a la invitación pública, el cual debe estar firmado en original por la persona natural o por el representante legal de la persona jurídica, indicando su nombre, documento de identidad y demás datos allí requeridos.

Cuando se trate de proponentes que sean personas jurídicas privadas extranjeras que no tengan establecida sucursal en Colombia deberán, además, adjuntar a la propuesta los documentos con los cuales acreditan un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, para la celebración del contrato y para representarla judicial y extrajudicialmente.

19 CERTIFICADO VIGENTE DE CONSTITUCIÓN, EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

Para efectos de la verificación de la capacidad jurídica, la persona jurídica oferente deberá presentar con su oferta el Certificado de existencia y representación Legal, el cual deberá tener una fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de presentación de la propuesta, en donde acredite que su objeto social corresponde al objeto de la presente contratación, o que contemple actividades afines al mismo, de manera que le permita a la persona jurídica celebrar y ejecutar el contrato ofrecido, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

De conformidad con lo establecido en la ley 1258 de 2008, en el documento de constitución de las sociedades por acciones simplificadas, artículo 5°, su objeto social se puede comprender una enunciación clara y completa de las actividades principales o puede expresar que la sociedad realizara cualquier actividad comercial o civil lícita. Si nada se expresa en el acto de constitución, se entenderá que la sociedad por acciones simplificadas podrá realizar cualquier actividad lícita.

En el evento en que el objeto social de una sociedad por acciones simplificadas no especifique las actividades iguales o similares al objeto a contratar, se entenderá que estas se encuentran dentro de las actividades lícitas de la persona jurídica.

Si el oferente es persona natural, acreditará su inscripción en el Registro Mercantil, mediante la presentación del certificado de matrícula mercantil, el cual deberá tener una fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de presentación de la propuesta. Así mismo deberá acreditar que la actividad mercantil corresponde al objeto de la presente contratación, o que contemple actividades afines al mismo, de manera que le permita celebrar y ejecutar el contrato ofrecido, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Para las personas jurídicas extranjeras, se aplicarán las mismas reglas establecidas para las personas jurídicas nacionales, así mismo los proponentes extranjeros individuales, en consorcio, en unión temporal, o promesa de sociedad futura, deberán cumplir con las condiciones generales establecidas en la invitación pública y, además, deberán tener en cuenta lo siguiente: Las personas jurídicas extranjeras sin sucursal, ni domicilio en Colombia deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Acreditar su existencia y representación legal, con el documento idóneo expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, expedido a más tardar dentro de los tres (3) meses anteriores a la fecha de cierre de la convocatoria, en el que conste su existencia, su fecha de constitución, objeto, vigencia, nombre del representante legal, o de la(s) persona(s) que tengan la capacidad para comprometerla judicialmente y sus facultades, señalando expresamente que el representante no tiene limitaciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, o aportando la autorización o documento correspondiente del órgano directivo que le faculte expresamente.
- Acreditar que su objeto social incluya actividades iguales o similares con el objeto del contrato del presente proceso.
- Acreditar la suficiencia de la capacidad de su apoderado o Representante Legal en Colombia, lo cual deberá quedar evidenciado en el documento de constitución de apoderado.
- Si una parte de la información solicitada no se encuentra incorporada en el certificado que acredita la existencia y representación, o si este tipo de certificados no existen de acuerdo con las leyes que rijan estos aspectos en el país de origen de la persona jurídica, la información deberá presentarse adjuntado documento bajo gravedad de juramento, donde se exprese la información antes mencionada y autenticado por una autoridad competente del país de origen.
- Todos los proponentes personas jurídicas o integrantes de proponentes plurales nacionales o extranjeros, deben acreditar autorización suficiente del órgano social respectivo para contraer obligaciones en nombre de la sociedad. Dicha autorización debe haber sido otorgada previamente al cierre del proceso de selección. La ausencia definitiva de autorización suficiente determinará la falta de capacidad jurídica para, presentar la oferta.

HOSPITAL DEL SARARE
CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD

CORRIGIDO: JUR-02-F01 2

REVISIÓN No. 2

Empleadores llamados en lista

Quando se prorrogue la fecha de presentación de la propuesta, el certificado de existencia y representación legal tendrá validez con la inicialmente prevista.

Todos los documentos (públicos y privados) otorgados en países no miembros del Convenio de La Haya de 1961, y los privados otorgados en países miembros de este Convenio tendientes a acreditar la existencia y representación legal, deberán presentarse legalizados en la forma prevista en las normas que regulen la materia y en especial el artículo 480 del Código de Comercio, 251 de la ley 1564 de 2011 y la resolución 7144 de 2014 del Ministerio de Relaciones Exteriores.

IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT) El oferente nacional y el extranjero con domicilio o sucursal en Colombia indicarán su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la oferta copia del Registro Único Tributario RUT.

Las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal acreditarán individualmente este requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Todo proponente Persona Natural, Representante legal de la persona jurídica o representante del proponente plural y cada uno de los integrantes de proponentes plurales deberán anexar fotocopia del documento de identificación vigente.

Así mismo todas las personas de origen extranjero que sean integrantes de proponentes plurales y/o representantes legales de estos o proponente como persona natural deberán anexar fotocopia del pasaporte actual y vigente.

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES.

Para cumplir lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, que modifique el inciso segundo y el párrafo 1° del artículo 41 de la Ley 80 de 1993, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 0723 de 2013, el oferente probara el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y las de carácter parafiscal (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), así:

- Las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda. Dicho documento deberá certificar que se ha realizado el pago de los aportes correspondientes a los últimos seis (6) meses anterior a la fecha cierre del proceso de selección.

HOSPITAL DEL SARARE
CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD

CORRIGIDO: JUR-02-F01 2

REVISIÓN No. 2

Empleadores llamados en lista

- Las personas naturales empleadores deberán acreditar a través del pago de los aportes a la Seguridad Social Integral; esto es, la planilla de pago a los aportes para la seguridad social en salud y pensiones únicamente como cotizante independiente, adicionalmente si tienen trabajadores a su servicio deberán acreditar, el pago de los aportes al sistema integral de seguridad social y los parafiscales de ellos, en los casos que se requiera de conformidad con la normatividad vigente.
- Quando se trate de Consorcios o Uniones temporales cada una de sus integrales deberá aportar la certificación aquí exigida.
- Quando se trate de persona natural no empleadora deberá acreditar deberán acreditar a través de los certificados de afiliación a salud y pensión o el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral.

CONSULTA EN EL BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, las Resoluciones Orgánicas No. 5149 de 2000 y No. 5677 de 2005, y la Circular No. 005 del 25 de febrero de 2008, el Hospital hará directamente la consulta y verificación sobre la inclusión o no del proponente o de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, según el caso, en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República.

De conformidad con lo señalado en el citado artículo 60 de la Ley 610 de 2000:

"Los representantes legales, así como los nominadores y demás funcionarios competentes, deberán abstenerse de nombrar, dar posesión o celebrar cualquier tipo de contrato con quienes aparezcan en el boletín de responsables, so pena de incurrir en causal de mala conducta, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 6° de la ley 190 de 1995.

Para cumplir con esta obligación, en el evento de no contar con esta publicación, los servidores públicos consultarán a la Contraloría General de la República sobre la inclusión de los futuros funcionarios o contratistas en el boletín"

CONSULTA DE ANTECEDENTES DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.

Para dar cumplimiento a lo previsto en el capítulo cuarto de la ley 734 de 2002 y la ley 1238 de 2008, el Hospital hará directamente la consulta y verificación sobre los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales de los proponentes o de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, según el caso.

VERIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE

De conformidad con lo previsto en el artículo 94 del Decreto-Ley 0019 de 2012 y con el fin de verificar los antecedentes judiciales del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica), el Hospital realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes judiciales a través del mecanismo en línea creado por el Gobierno Nacional para el efecto. La consulta deberá ser realizada por el Comité Evaluador y en caso de que la proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso registre antecedentes judiciales consistentes en sentencia judicial

condenatoria con pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas, el proponente será rechazado.

VERIFICACIÓN REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS.

De conformidad con lo previsto en el artículo 184 de la Ley 1801 de 2016 y con el fin de verificar los antecedentes del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica), el Hospital realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes a través del mecanismo en línea creado por el Gobierno Nacional para el efecto. La consulta deberá ser realizada por el Comité Evaluador y en caso de que la proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso registre no pago de multas transcurridos seis meses desde la fecha de imposición de la multa, el proponente será rechazado.

20. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS DEL CONTRATO

Se entienden como riesgos involucrados en la contratación todas aquellas circunstancias que, de presentarse durante el desarrollo y ejecución del contrato, tienen la potencialidad de alterar el equilibrio económico del mismo.

El riesgo será previsible en la medida que el mismo sea identificable y cuantificable en condiciones normales.

En cumplimiento de las normas mencionadas, en el presente documento se tipifican los riesgos que puedan presentarse en el desarrollo y ejecución del contrato, con el fin de estimar cualitativa y cuantitativamente la probabilidad e impacto y se señalará el sujeto contractual que soportará, total o parcialmente la ocurrencia de la circunstancia prevista en caso de presentarse a fin de preservar las condiciones iniciales del contrato.

Los proponentes, por escrito, deberán manifestarse respecto al análisis y asignación de riesgos efectuados por la entidad en la presente sección, en las observaciones al pliego de condiciones o en la audiencia convocada para el efecto (cuando aplique), siendo claro que la presentación de la oferta implica aceptación por parte del proponente de la distribución de riesgos previsible efectuada por la Entidad Estatal en el presente documento.

De este modo, corresponderá al contratista seleccionado la asunción del riesgo previsible propio de este tipo de contratación, asumiendo su costo, siempre que el mismo no se encuentre expresamente a cargo la Entidad Contratante.

Los riesgos que podrían afectar el normal desarrollo de las actividades previstas en esta contratación serían:

Tabla 12 - Identificación de Riesgos

#	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN (que puede pasar y, puede ocurrir)	consecuencias de la ocurrencia del evento	Probabilidad	impacto	valoración del riesgo	categoría	¿a quién se le asignan?	tratamiento/control a ser implementados
1	General	externa	Ejecución	Riesgo regulatorio	Modificaciónes del régimen tributario que implique afectación a la ejecución del contrato y la prestación del servicio	desequilibrio de la ejecución contractual	3	2	5	riesgo medio	Contratista y entidad	reducir las consecuencias a través de planes de contingencia
2	General	externa	Ejecución	Riesgo	Enfermedad general, enfermedad profesional, accidente de trabajo (incapacidades, discapacidad)	acciones judiciales	3	1	4	Riesgo Bajo	Contratista	reducción de la probabilidad de ocurrencia del evento teniendo en cuenta actividades de seguridad industrial

CATEGORÍA	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
VALORACIÓN	1	2	3	4	5

VALORACIÓN DEL RIESGO

IMPACTO							
CLASIFICACIÓN CUALITATIVA	Obstruye la ejecución del contrato de manera intrascendente	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja.	Afecta la ejecución del contrato sin alterar el beneficio de las partes.	Obstruye la ejecución del contrato sustancialmente pero aun así permite la consecución del objeto contractual.	Perturba la Ejecución del Contrato de Manera grave imposibilitando la consecución del objeto contractual.		
		Los sobrecostos no representan mas del uno por ciento (1%) del valor del contrato.	Los sobrecostos no representan mas del cinco por ciento (5%) del valor del contrato.	Genera un impacto sobre el valor del contrato entre el cinco (5%) y el quince por ciento (15%).	Incrementa el valor del contrato entre el quince por ciento (15%) y el treinta por ciento (30%).	Impacto sobre el valor del contrato en mas del treinta por ciento (30%).	
CLASIFICACIÓN MONETARIA	Los sobrecostos no representan mas del uno por ciento (1%) del valor del contrato.	1	2	3	4		
						5	
CATEGORÍA	VALORACIÓN	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor		Catastrófico
PROBABILIDAD	Raro	1	2	3	4	5	6
	Improbable	2	3	4	5	6	7
	Posible	3	4	5	6	7	8
	Probable	4	5	6	7	8	9
	casí cierto	5	6	7	8	9	10

22. ANÁLISIS Y EXIGENCIAS DE GARANTÍAS:

Teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 70 del Acuerdo de Junta Directiva No. 23 de 2024, por medio del cual se modifica y actualiza el manual de contratación del Hospital del Sarare y se adopta mediante Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E. La garantía será exigible en todos los procesos contractuales que celebre la empresa, pero será libre de exigirla o no en los procesos de contratación directa. Si la exige deberá ser determinado en el estudio previo.

Para tal efecto, la garantía debe cubrir los siguientes amparos:

AMPARO	SUFICIENCIA	VIGENCIA
Cumplimiento del Contrato	20% del valor del contrato	Vigencia igual al plazo del contrato y dos (02) meses.
Calidad de los bienes	20% del valor del contrato.	Vigencia igual a la del contrato y un (01) año más.

En todo caso, el contratista se compromete a ajustar la vigencia de los amparos de la garantía a partir de la suscripción del acta de inicio, así como a ampliar el valor de la misma o su vigencia, en el evento en que se aumente o adicione el valor del contrato o se prorrogue su término, se suspenda o reinicie el término.

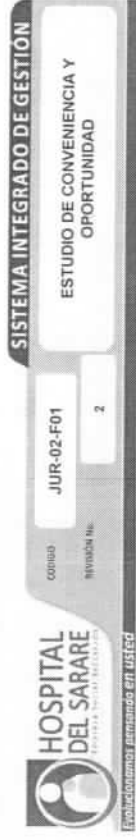
21. RELACIÓN DE DOCUMENTOS SOPORTE

El presente estudio previo cuenta con la siguiente relación de documentos soporte:

- » Certificado de Plan Anual de Adquisiciones.
- » Certificado de Disponibilidad Presupuestal.
- » Matriz de Riesgos.

CONCLUSIÓN

De conformidad con el Estatuto y el Manual de contratación de LA E.S.E HOSPITAL DEL SARARE, se necesita contratar un apoyo que ejecute el objeto contractual descrito en el presente estudio previo, dicho proceso se enmarca dentro de las causales de contratación directa, por lo que es permitido que la entidad pueda contratar directamente con la persona que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que haya demostrado la idoneidad,



Julia A-Tiana V.

KEILA MARCELA ANCHILA PIZARRO
Enfermera Profesional Proyecto CAMAD
(Apoyo a la supervisión)

Subgerente Científica
(Supervisión)

Dirigido:	Karla Anchuta Pizarro – Apoyo a subgerencia científica
Aprobado aspectos financieros:	Juan Alexis Archila – Subgerente Administrativo y financiero
Aprobado aspectos jurídicos:	Alexis Arévalo Quintero – Asesor jurídico