

INVITACIÓN CONTRATACIÓN DIRECTA No. 044

14 DE ABRIL DE 2026

Señores

SUMAD SUMINISTROS Y ASESORIAS S.A.S.

Nit. 901762655-1

Dirección: CARRERA 3 A N° 64 – 16 EDIFICIO CACHICA OF 38

Tel. 3137955470

Correo: sumadsas1@gmail.com

El **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E. NIT 800.231.215-1**, a través de la gerencia, se permite invitar a presentar propuesta para:

CAPITULO 1
Información General

1. OBJETO CONTRACTUAL

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 RESOLUCIÓN 1146 DE 04 DE JUNIO DE 2025-CONTINUIDAD.

2. ALCANCE DEL OBJETO

El municipio de Saravena, ubicado en el noroccidente del departamento de Arauca, forma parte de la región del Sarare dentro de la Orinoquía colombiana, con una extensión territorial de aproximadamente 907 km². Esta región colinda con Venezuela y articula municipios fronterizos como Fortul, Arauquita, 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: Uncacía Calafitas I y II, Chivaraquía, Uncaría, 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 —alistamiento, 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, visitas 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 resolutive 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	GUATAPÉ	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	\$399.977.463,00
BOLÍVAR	SANTA ROSA DEL SUR	ESE HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROYO	\$500.000.000,00
CAUCA	ARGELIA	ESE SUROCCIDENTE	\$500.000.000,00
	POPAYÁN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN 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 INDIGENAS U'WA, RESOLUCION -1146-CONTINUIDAD"**.

3. CONCEPTO: SOPORTE TÉCNICO Y NECESIDAD DEL SERVICIO

NECESIDAD DEL SERVICIO – ALCANCE DEL OBJETO

La continuidad del Proyecto CAMAD se fundamenta en el marco jurídico y programático nacional orientado a la prevención, mitigación y atención integral del consumo de sustancias psicoactivas y sus consecuencias en salud mental.

Entre las principales disposiciones se destacan:

- ▶ Ley 1566 de 2012, que reconoce el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas como un problema de salud pública que requiere atención integral por parte del Estado.
- ▶ Ley 1616 de 2013, que establece la garantía del derecho a la salud mental de la población colombiana, priorizando la promoción, prevención y atención integral.

- ▶ Ley 100 de 1993, que define a las Empresas Sociales del Estado como responsables de la prestación de servicios de salud en los territorios.
- ▶ Ley 715 de 2001, que establece la responsabilidad de la Nación en la financiación y coordinación de programas de salud pública.

Adicionalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante resolución expedida en junio de 2025, asignó recursos provenientes del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado (FRISCO) para el desarrollo de estrategias territoriales de prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas.

Dentro de esta asignación nacional, el municipio de Saravena fue priorizado con recursos por valor de \$600.000.000, destinados a la implementación de estrategias CAMAD orientadas a la prevención y atención en salud mental.

Este marco normativo y presupuestal establece la obligación institucional de garantizar la correcta ejecución y continuidad de las acciones aprobadas.

CONTEXTO TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO DEL MUNICIPIO

El municipio de Saravena, ubicado en el noroccidente del departamento de Arauca, cuenta con una extensión aproximada de 907 km² y forma parte de la región fronteriza del Sarare.

Según proyecciones poblacionales del DANE:

- ▶ Población total: 65.754 habitantes
- ▶ Población urbana: 49.334 habitantes
- ▶ Población rural: 16.420 habitantes
- ▶ Mujeres: 34.111
- ▶ Hombres: 31.643

En el territorio habitan 7 comunidades indígenas del pueblo U'wa, con una población aproximada de 2.030 personas, distribuidas en:

- ▶ Playas del Bojabá
- ▶ Uncaríá
- ▶ Chivaraquíá
- ▶ Alto San Miguel

- ▶ Calafitas I
- ▶ Calafitas II
- ▶ Uncacía

Estas comunidades presentan condiciones de vulnerabilidad social, geográfica y cultural, lo que limita el acceso oportuno a servicios de salud mental y programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

SITUACIÓN DE SALUD MENTAL Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

El consumo de sustancias psicoactivas constituye un problema creciente de salud pública en el territorio.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas:

- ▶ Se estima que 23.747 personas consumen sustancias psicoactivas en la población general.

En el departamento de Arauca se han identificado:

- ▶ 84 casos reportados asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

En el municipio de Saravena:

- ▶ Se estiman aproximadamente 15 casos asociados a intoxicación por consumo de sustancias psicoactivas, de acuerdo con registros institucionales.

Asimismo, el departamento reportó en 2024:

- ▶ 1.255 casos de violencia interpersonal, de los cuales
- ▶ 183 ocurrieron en el municipio de Saravena, evidenciando la relación entre consumo de alcohol, violencia y deterioro del bienestar comunitario.

En las comunidades indígenas U'wa, el consumo problemático de alcohol ha generado:

- ▶ debilitamiento de las dinámicas familiares
- ▶ aumento de la violencia intrafamiliar
- ▶ deserción escolar en adolescentes
- ▶ deterioro de la productividad agrícola
- ▶ incremento de conductas suicidas asociadas al consumo de alcohol

Estos factores configuran un escenario de alto riesgo psicosocial y sanitario que requiere intervención territorial especializada.

POBLACIÓN OBJETIVO DEL PROYECTO

El proyecto CAMAD contempla intervenir directamente 1.739 personas pertenecientes a comunidades indígenas U'wa, distribuidas por curso de vida de la siguiente manera:

- ▶ Primera infancia: 354
- ▶ Infancia: 287
- ▶ Adolescencia: 228
- ▶ Juventud: 332
- ▶ Adultez: 342
- ▶ Adulto mayor: 196

Estas intervenciones se desarrollarán en los siguientes territorios indígenas:

- ▶ Playas del Bojabá
- ▶ Uncarí
- ▶ Chivaraquí
- ▶ San Miguel
- ▶ Calafitas I
- ▶ Calafitas II
- ▶ Uncacía

La cobertura territorial responde a criterios de riesgo psicosocial, vulnerabilidad cultural y acceso limitado a servicios de salud mental.

TALENTO HUMANO Y RECURSOS OPERATIVOS DEL PROYECTO

Para garantizar la implementación efectiva del modelo CAMAD se requiere la conformación de un equipo interdisciplinario e intercultural, integrado por:

Talento humano:

- ▶ 1 antropólogo

- ▶ 1 jefe de enfermería
- ▶ 2 auxiliares en salud pública
- ▶ 2 profesionales en psicología
- ▶ 3 médicos tradicionales
- ▶ 2 facilitadores comunitarios o líderes indígenas

Apoyo logístico:

- ▶ 2 servicios de transporte
- ▶ 2 camionetas para desplazamiento territorial
- ▶ 2 conductores

Este modelo permite desarrollar intervenciones extramurales, comunitarias y culturalmente pertinentes, facilitando el acceso a poblaciones dispersas.

Incentivos para la población participante

<u>Ejecutado durante el periodo 2025 proyecto CAMAD</u>	
OLLA COMUNITARIAS	12
REFIGERIOS	2523
KIT DE ARMONIZACION	1
<u>Por ejecutar durante el periodo 2026 proyecto CAMAD- CONTINUIDAD</u>	
OLLA COMUNITARIAS	5
REFIGERIOS	1302

IMPACTO SANITARIO ESPERADO

La continuidad del Proyecto CAMAD permitirá:

- ▶ Fortalecer la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
- ▶ Promover la salud mental comunitaria con enfoque intercultural.
- ▶ Fortalecer la articulación entre medicina occidental y medicina tradicional indígena.

- ▶ Disminuir factores de riesgo asociados a violencia intrafamiliar, conducta suicida y deserción escolar.
- ▶ Fortalecer la gobernanza comunitaria indígena y el tejido social.

Asimismo, contribuirá al cumplimiento de metas establecidas en el Plan Territorial de Salud del departamento de Arauca, particularmente en el eje de salud mental y convivencia social.

RIESGO SANITARIO ANTE UNA EVENTUAL INTERRUPCIÓN

La no continuidad del proyecto generaría consecuencias sanitarias significativas:

- ▶ aumento del consumo problemático de alcohol en jóvenes
- ▶ incremento de violencia intrafamiliar
- ▶ aumento del riesgo de conducta suicida
- ▶ debilitamiento de procesos comunitarios de prevención
- ▶ pérdida de articulación institucional con autoridades indígenas

Adicionalmente, se produciría un retroceso en las estrategias de promoción de salud mental desarrolladas en el territorio, afectando directamente a comunidades históricamente excluidas del acceso a servicios de salud.

CONCLUSIÓN Y CERTIFICACIÓN

Con base en el estudio técnico, epidemiológico, social, territorial y legal presentado, CERTIFICO que hay una necesidad clara, urgente e inaplazable de asegurar la continuidad del Proyecto CAMAD en el municipio de Saravena, Arauca, para el año 2026; El objetivo de mantener esta estrategia es proteger el derecho esencial a la salud mental de las comunidades indígenas, mejorar las iniciativas para prevenir el uso de sustancias psicoactivas, ayudar a cerrar las brechas de acceso para poblaciones rurales y étnicas, y asegurar la correcta utilización de los recursos proporcionados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Por lo tanto, se sugiere llevar a cabo las acciones administrativas y contractuales necesarias para asegurar que el proyecto CAMAD pueda operar sin interrupciones, cumpliendo con el marco legal actual y con los compromisos institucionales establecidos.

Reporte de consumos históricos y proyección de demanda Proyecto CAMAD – Vigencia 2026-continuidad.

Se informa todos los gastos a partir de la vigencia de proyecto 2025 y la continuidad del proyecto a durante el periodo 2026 primer semestre del año, según herramienta financiera del proyecto CAMNAD 2026-continuidad.

	Concepto	Gastos en periodo 2025	Valor ejecutado
Actividades complementarias /logística	Refrigerios visitas de implementación, tratamiento y seguimiento	787+1738	\$ 23.906.419
	Ollas comunitarias	5+7	\$ 12.068.669
	Kit de armonización. (incluyendo elementos, viñete, Capi, Yopo y plantas ancestrales)	1	\$ 2.000.000

Valor por ejecutar para el periodo 2026 – continuidad.

Actividades complementarias /logística	Concepto	Gastos en periodo 2026	Valor ejecutado
	Refrigerios visitas de implementación, tratamiento y seguimiento	1525	12.308.681
	Ollas comunitarias	5	5.028.605

Estas intervenciones se desarrollarán en los siguientes territorios indígenas:

- ▶ Playas del Bojabá
- ▶ Uncaríá
- ▶ Chivaraquíá
- ▶ San Miguel
- ▶ Calafitas I
- ▶ Calafitas II
- ▶ Uncacía

La cobertura territorial responde a criterios de riesgo psicosocial, vulnerabilidad cultural y acceso limitado a servicios de salud mental

CONCLUSIÓN Y CERTIFICACIÓN

Con base en el estudio técnico, epidemiológico, social, territorial y legal presentado, se hace imperativo, de carácter urgente e inaplazable, el poder garantizar la continuidad del Proyecto CAMAD en el municipio de Saravena, Arauca, para el año 2026, motivo por el cual CERTIFICO dicho requerimiento; El objetivo de mantener esta estrategia es el proteger el derecho esencial a la salud mental de las comunidades indígenas, mejorar las iniciativas para prevenir el uso de sustancias psicoactivas, ayudar a cerrar las brechas de acceso para poblaciones rurales y étnicas, y asegurar la correcta utilización de los recursos proporcionados por el Ministerio de Salud y Protección Social, todo en consonancia con los lineamientos de del cuidado para las armonías espirituales y la formulación del SISPI

Por lo tanto, se sugiere llevar a cabo las acciones administrativas y contractuales necesarias para asegurar que el proyecto CAMAD pueda operar sin interrupciones, cumpliendo con el marco legal actual y con los compromisos institucionales establecidos.

Informe estadístico por indicador de prevención Proyecto CAMAD – Vigencia 2026-continuidad.

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 INDIGENAS U'WA, RESOLUCION -1146-CONTINUIDAD"

VALOR DEL CONTRATO Y RUBRO PRESUPUESTAL

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

CODIGO UNSPSC	RUBRO
85151600	Servicios de alimentación y nutrición
90101800	Servicio de comida para llevar

50190000	Alimentos preparados y conservados
50193000	Alimentos y bebidas infantiles

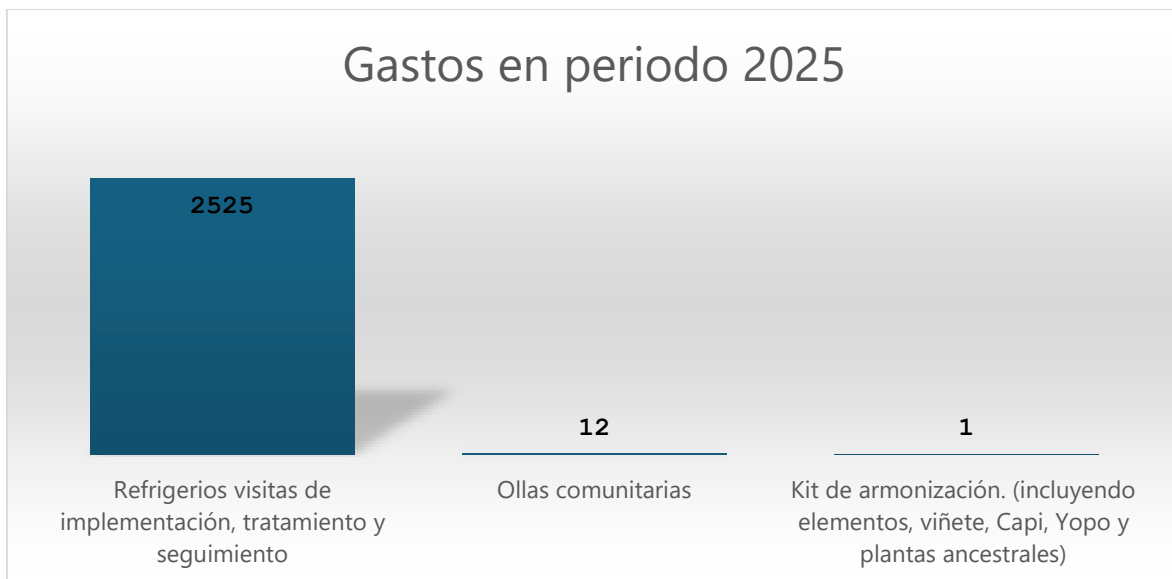
 Ollas comunitarias

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 española 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

 Refrigerios

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

Gastos en periodo 2025



	Concepto	Gastos en periodo 2025	Valor ejecutado
Actividades complementarias /logística	Refrigerios visitas de implementación, tratamiento y seguimiento	2525	\$ 23.906.419
	Ollas comunitarias	12	\$ 12.068.669
	Kit de armonización. (incluyendo elementos, viñete, Capi, Yopo y plantas ancestrales)	1	\$ 2.000.000

Valor por ejecutar para el periodo 2026 – continuidad.



	Concepto	Gastos en periodo 2025	Valor ejecutado
Actividades complementarias /logística	Refrigerios visitas de implementación, tratamiento y seguimiento	1525	\$ 12,308,681
	Ollas comunitarias	5	\$ 5,028,605

Nombre de la Entidad		S.E. HOSPITAL DEL SARARE																	
Nombre del proyecto		Subsector Asesoría y Salud Integral/ Estrategia CAMAD para la Prevención y Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas con Enfoque en Salud Mental en Población Indígena U'wa, según Resolución número 0007149 del 04 de junio de 2025, del Ministerio de Salud y Protección Social. Proyecto CAMAD																	
Valor total del proyecto		\$ 860.000.000,00																	
INFORME FINANCIERO MENSUAL CONSOLIDADO																			
No. Informe	Valores aprobados en el proyecto		Periodo 1		Periodo 2		Periodo 3		Periodo 4		Periodo 5		Periodo 6		Periodo 7		Total Ejecutado	% de Ejecución	Saldo por Ejecutar
Rubro	Concepto de Gasto	Unidades aprobadas	Valor Aprobado	Unidades Ejecutadas	Valor Ejecutado	Unidades Ejecutadas	Valor Ejecutado	Unidades Ejecutadas	Valor Ejecutado	Unidades Ejecutadas	Valor Ejecutado	Unidades Ejecutadas	Valor Ejecutado	Unidades Ejecutadas	Valor Ejecutado				
TALENTO HUMANO	Salario Indígena (salario)		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		55.400.000	100%	\$ 0,00
	Salario no indígena		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		55.400.000	100%	\$ 0,00
	Salario de personal de apoyo		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		55.400.000	100%	\$ 0,00
	Salario de personal de apoyo		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		55.400.000	100%	\$ 0,00
	Salario de personal de apoyo		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		\$ 55.400.000		55.400.000	100%	\$ 0,00
DEPLAZAMIENTOS	Transporte Individual		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		88.200.000	100%	\$ 0,00
	Transporte Individual		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		88.200.000	100%	\$ 0,00
	Transporte Individual		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		88.200.000	100%	\$ 0,00
	Transporte Individual		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		88.200.000	100%	\$ 0,00
	Transporte Individual		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		\$ 88.200.000		88.200.000	100%	\$ 0,00
ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS	Despensa (Despensa) 1 semana, 1 día = 1 día de alimentación mensualizada de alimentación	14	\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		3.191.240	100%	\$ 0,00
	Despensa (Despensa) 1 semana, 1 día = 1 día de alimentación mensualizada de alimentación	14	\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		3.191.240	100%	\$ 0,00
	Despensa (Despensa) 1 semana, 1 día = 1 día de alimentación mensualizada de alimentación	14	\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		3.191.240	100%	\$ 0,00
	Despensa (Despensa) 1 semana, 1 día = 1 día de alimentación mensualizada de alimentación	14	\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		3.191.240	100%	\$ 0,00
	Despensa (Despensa) 1 semana, 1 día = 1 día de alimentación mensualizada de alimentación	14	\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		\$ 3.191.240		3.191.240	100%	\$ 0,00
OTROS COSTOS	Transporte y material de oficina para la ejecución del proyecto	1	\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		14.000.000	100%	\$ 0,00
	Transporte y material de oficina para la ejecución del proyecto	1	\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		14.000.000	100%	\$ 0,00
	Transporte y material de oficina para la ejecución del proyecto	1	\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		14.000.000	100%	\$ 0,00
	Transporte y material de oficina para la ejecución del proyecto	1	\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		14.000.000	100%	\$ 0,00
	Transporte y material de oficina para la ejecución del proyecto	1	\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		\$ 14.000.000		14.000.000	100%	\$ 0,00
TOTAL			\$ 860.000.000		\$ 860.000.000		\$ 860.000.000		\$ 860.000.000		\$ 860.000.000		\$ 860.000.000		\$ 860.000.000		860.000.000	100%	\$ 0,00

Revisado por:

Revisado por:

Revisado por:

Revisado por:
Arlen Jarama Salazar

Revisado por:
Arlen Jarama Salazar

Revisado por:
Arlen Jarama Salazar

CONCLUSIÓN Y CERTIFICACIÓN

Con base en el estudio técnico, epidemiológico, social, territorial y legal presentado, se hace imperativo, de carácter urgente e inaplazable, el poder garantizar la continuidad del Proyecto CAMAD en el municipio de Saravena, Arauca, para el año 2026, motivo por el cual CERTIFICO dicho requerimiento; El objetivo de mantener esta estrategia es el proteger el derecho esencial a la salud mental de las comunidades indígenas, mejorar las iniciativas para prevenir el uso de sustancias psicoactivas, ayudar a cerrar las brechas de acceso para poblaciones rurales y étnicas, y asegurar la correcta utilización de los recursos proporcionados por el Ministerio de Salud y

Protección Social, todo en consonancia con los lineamientos de del cuidado para las armonías espirituales y la formulación del SISPI

Por lo tanto, se sugiere llevar a cabo las acciones administrativas y contractuales necesarias para asegurar que el proyecto CAMAD pueda operar sin interrupciones, cumpliendo con el marco legal actual y con los compromisos institucionales establecidos.

ANEXOS

Anexo 1. Informe estadístico por indicador de prevención – vigencia 2025

Anexo 2. Reporte de consumo histórico de refrigerios y proyección de demanda

Anexo 3. Certificación del Supervisor sobre necesidad y continuidad del servicio

4. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS (Formato N°5)

Las especificaciones técnicas para el presente proceso corresponden al **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 resolución 1146 de 04 de junio de 2025-continuidad**, que hacen parte integral de esta invitación de contratación directa en el Anexo No. 5.

5. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:

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 **“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 RESOLUCIÓN 1146 DE 04 DE JUNIO DE 2025-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 utilización permanente de los insumos objeto de contratación. Dicha información permite concluir que la no contratación afectaría la continuidad, oportunidad y calidad en la prestación del servicio de salud, configurándose así la excepción prevista en el numeral quinto del artículo 33 de la Ley 996 de 2005.”

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. 2166, 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 desastres, 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 un especialista, ¿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 numerosas 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, dentro de la competencia y previa valoración de los elementos fácticos y jurídicos, el mencionado proceso es acorde con el principio de juridicidad y por estar en el marco de las excepciones de Ley es procedente su contratación.

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. Álvaro 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 relatoría 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 líder del proceso:

ANEXOS

Anexo 1. Informe estadístico por Indicador de prevención – vigencia 2025

Anexo 2. Reporte de consumo histórico de refrigerios y proyección de demanda

Anexo 3. Certificación del supervisor sobre necesidad y continuidad del servicio

6. PRESUPUESTO OFICIAL

El presupuesto oficial para el presente proceso de contratación directa es el precio estimado en la suma de **DIECISIETE MILLONES TRECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE (\$ 17.337.286)**. Sobre el anterior presupuesto se aplicará todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales, y dentro de estos mismos niveles territoriales, los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades ambientales, que afecten el contrato y las actividades que de él se deriven, si a ello hubiere lugar, con excepción de los que estrictamente correspondan a la E.S.E HOSPITAL DEL SARARE.

Para efectos de la retención en la fuente por renta, la E.S.E SARARE procederá de conformidad con la normatividad tributaria vigente, y en caso de que no haya lugar a ello, el proponente deberá indicar la norma que lo excluye o le otorga la exención.

La E.S.E. Hospital del Sarare, no reconocerá suma alguna por impuestos. En materia de impuestos no se aceptarán salvedades de naturaleza alguna.

7. FORMA DE PAGO

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 cancelara 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.

NOTA 1: En el valor se entienden incluidos los costos directos, indirectos e 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.

8. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en el (los) siguiente(s) rubros presupuestales:

RUBRO PRESUPUESTAL		
RUBRO	CONCEPTO	VALOR
2.4.5.02.09-911-2	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEL GOBIERNO, SERVICIOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA RELACIONADOS CON LA SALUD Y LOS SERVICIOS SOCIALES – CAMAD	\$ 17.337.286

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL			
Número	Fecha	Estado	Vigencia
844	30/03/2026	Confirmado	2026

9. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo para la ejecución del objeto de la presente invitación es de será de **DOS (2) MESES**, contados a partir de la fecha de legalización del contrato, y cumplimiento de los requisitos exigidos para legalización del mismo.

10. FECHA LÍMITE DE RECEPCION DE LAS PROPUESTAS:

Las propuestas de la presente invitación se recibirán en la Oficina de Jurídica y Gerencia de la E.S.E.- Hospital del Sarare, hasta el día miércoles, quince (15) de abril de 2026, hasta las 5:00 p.m.

NOTA: En caso de que el oferente tenga su domicilio fuera del municipio de Saravena, podrá allegar la propuesta económica de forma digital al correo: juridicahospitaldelsarare@gmail.com, y posteriormente, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, deberá hacer llegar la documentación en expediente físico, de acuerdo a los criterios y/o requisitos para su presentación.

11. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

Además de las obligaciones específicas y de las estipuladas por la Ley el CONTRATISTA se obliga para con el Hospital a cumplir con las siguientes actividades:

El Contratista se obliga para con el HOSPITAL a:

A. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

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 entrambamientos.
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: correspondenciaesesarare@gmail.com, a más tardar los 24 días de cada mes.
13. Las demás que se deriven del objeto contractual del presente proceso.

B. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

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.

11 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:

Además de las obligaciones y derechos contemplados en el Acuerdo de Junta Directiva No. 23 de 2024 - manual de contratación del Hospital del Sarare adoptado mediante la Resolución No. 354 de 2024 expedida por la Gerencia de la E.S.E. y demás normas concordantes, el contratante se obliga especialmente a:

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

14. GARANTÍAS EXIGIDAS

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 determinarlo 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 suspensa o reinicie el término.

15. SUPERVISIÓN:

Para la verificación del cumplimiento del contrato derivado de la presente, la E.S.E DEL SARARE designará al área encargada.

CAPITULO 2 METODOLOGÍA EN LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

16. IDIOMA Y LUGAR DE ENTREGA

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

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:

17. PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA:

15.1 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 y en membrete del contratista; la forma de presentación de la propuesta será la siguiente:

Sobre Único: Documentos jurídicos, técnicos y propuesta económica

- ▶ **Nota 1:** Los documentos de la propuesta deben ir con separatas y/o separadores para diferenciar uno del otro.
- ▶ **Nota 2:** Rotulado del sobre 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 RESOLUCIÓN 1146 DE 04 DE JUNIO DE 2025-CONTINUIDAD."***

SOBRE PROPUESTA _____

- ✓ **OBJETO:**
- ✓ **PROPONENTE:**
- ✓ **NIT:**
- ✓ **REPRESENTANTE LEGAL:**
- ✓ **C.C No._**
- ✓ **CONTACTO (TELEFONO, E-MAIL, DIRECCIÓN:**
- ✓ **FOLIOS:**

El sobre se presentará identificado 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.

CAPITULO 3

Requisitos Habilitantes

18. REQUISITOS JURÍDICOS:

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

16.1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA (Formato No. 1)

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.

16.2 CERTIFICADO VIGENTE DE CONSTITUCIÓN, EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

Para efectos de la verificación de la capacidad jurídica, la persona natural y/o 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 especifica 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.

Cuando 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.

16.3 AUTORIZACIÓN PARA PRESENTAR PROPUESTA (SI APLICA)

Si el representante legal del oferente o de algunos de los integrantes de un consorcio o unión temporal requiere autorización de sus órganos de dirección para presentar oferta y para suscribir el contrato, anexaran los documentos que acrediten dicha autorización, la cual será previa a la presentación de la oferta.

Cuando el valor de la propuesta supere el monto de la autorización prevista en los estatutos para que el representante legal pueda presentar propuesta o contratar, anexara el respectivo documento donde previamente a la presentación de la propuesta se le faculte contratar, mínimo por el valor del presupuesto oficial.

En el caso de consorcios, cada uno de los representantes legales de sus miembros deberá estar facultado para contratar mínimo por la proporción en relación con la cantidad de sus integrantes frente al presupuesto oficial. Para las uniones temporales los representantes legales deberán estar facultados para contratar mínimo en proporción a su participación en dicha unión frente al valor de la propuesta.

En el evento en que no se aporte con la oferta la autorización prevista anteriormente, el Hospital solicitará al proponente allegue el documento dentro del plazo que le señale para el efecto, dicha autorización deberá ser expedida con anterioridad a la presentación de la oferta.

16.4 IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)

El oferente nacional y el extranjero con domicilio o sucursal en Colombia indicaran su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportara con la oferta copia del Registro Único Tributario RUT.

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

16.5 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.

16.6 CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES (Formato No. 2 Personas Jurídicas y/o Naturales)

Para cumplir lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, que modifico 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:

- a. 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.
- b. 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.
- c. Cuando se trate de Consorcios o Uniones temporales cada una de sus integrales deberá aportar la certificación aquí exigida.
- d. Cuando 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.

Nota: El contador y/o revisor fiscal deberá adjuntar los siguientes documentos

- ▶ Tarjeta Profesional del contador, o del Revisor Fiscal cuando la Ley lo exija
- ▶ Cédula de Ciudadanía del contador, o del Revisor Fiscal cuando la Ley lo exija
- ▶ Certificado de antecedentes del Contador y del Revisor Fiscal de la Junta Central de Contadores Públicos, con una vigencia de expedición no mayor a tres meses

16.7 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 Oferente realizará y entregará 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 Republica.

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 consultaran a la Contraloría General de la Republica sobre la inclusión de los futuros funcionarios o contratistas en el boletín".

16.8. 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 Oferente realizará y entregará 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.

16.9 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 Oferente realizará y entregará la consulta de los antecedentes judiciales a través del mecanismo en línea creado por el Gobierno Nacional para el efecto.

16.10. 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 Oferente realizará y entregará la consulta de los antecedentes a través del mecanismo en línea creado por el Gobierno Nacional para el efecto.

16.11. CERTIFICADO DE REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS – REDAM¹

El oferente deberá presentar certificado de registro de deudores alimentarios morosos – REDAM, emitido por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – MINCTIC.

Aplicación de la Ley 2097 de 2021: Por medio de la cual se crea el registro de deudores alimentarios morosos (REDAM) y se dictan otras disposiciones. **ARTÍCULO 6°.** Consecuencias de la inscripción en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos. La inscripción en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos generara las siguientes consecuencias: 1. El deudor alimentario moroso solo podrá contratar con el Estado una vez se ponga a paz y salvo con sus obligaciones alimentarias. Esta inhabilidad también se predica del deudor alimentario moroso que actúe como representante legal de la persona jurídica que aspira a contratar con el Estado.

¹ <https://www.redam.gov.co/>

16.12 MANIFESTACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CAUSAL DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD. (Formato No. 3)

Con el fin de verificar que el proponente, su representante legal y/o apoderado y/o suplentes, y/o sus socios, no presenten inhabilidad y/o incompatibilidad para contratar con la entidad, este deberá presentar con su propuesta diligenciado por la persona natural oferente, o el representante legal, o apoderado, el Anexo No.2, en donde manifieste bajo la gravedad del juramento de forma clara e inequívoca, que ninguno de los anteriores se encuentran incursos por sí o por interpuesta persona, en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en la Ley, en especial las contempladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007, en la Ley 1474 del 12 de Julio de 2011.

16.13 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (Formato No. 4)

Con el fin de verificar que el proponente, su representante legal y/o apoderado y/o suplentes, y/o sus socios, en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en la Ley, en especial las contempladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007 y en la Ley 1474 del 12 de Julio de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública" (*artículo 1. inhabilidad para contratar de quienes incurran en actos de corrupción, artículo 2, inhabilidad para contratar de quienes financien campañas políticas, artículo 3. prohibición para que ex servidores públicos gestionen intereses privados, artículo 4. inhabilidad para que ex empleados públicos contraten con el estado y artículo 90. inhabilidad por incumplimiento reiterado*).

16.14 PROPUESTA ECONÓMICA (Formato No. 6)

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.

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.

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.

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

17. ASPECTOS TÉCNICOS:

17.1. EXPERIENCIA: (Formato No. 7)

El contratista debe acreditar la siguiente experiencia:

El Contratista debe acreditar mínimo dos (02) certificaciones de contratos cuyo objeto sea similar a: **SUMINISTRO DE REFRIGERIOS Y/O OLLAS COMUNITARIAS**, y, que sumados su valor sea superior o igual al 50% del presupuesto oficial, cuyo objeto esté relacionado con el objeto del presente proceso, para entidades públicas o empresas privadas.

Para su acreditación, se debe anexar la certificación y/o acta de liquidación y/o contrato suscrito por la entidad contratante. No se acepta como experiencia facturas de venta. Cada certificación anexada deberá contener como mínimo la siguiente información:

- ✚ Nombre de la entidad o persona contratante, indicando NIT, dirección, teléfonos, fax.
- ✚ Nombre y firma de la persona que expide la certificación.
- ✚ Nombre del contratista a quien se le expide la certificación.
- ✚ Objeto del contrato.
- ✚ Fecha de inicio y terminación del contrato
- ✚ Valor total del contrato
- ✚ Calificación de la calidad del servicio prestado por el contratista.

Las certificaciones deberán ser emitidas por la entidad contratante. No se aceptarán documentos expedidos por el mismo contratista.

Tratándose de contratos suscritos con el sector privado, el proponente debe adjuntar además de los requisitos enunciados, copia de la factura de venta en cumplimiento de los requisitos establecidos en el Estatuto Tributario.

FORMALIDADES PARA ACREDITAR EXPERIENCIA

Si el objeto del contrato consignado en la certificación no es igual o similar al solicitado, dicha experiencia no será tenida en cuenta para efectos de evaluación y calificación. Cuando el valor de las certificaciones no supere el 50% del valor total del presupuesto asignado para este proceso, no serán tenidas en cuenta.

En caso de que la certificación sea expedida por una entidad estatal y no contenga la totalidad de la información solicitada, se deberá adjuntar copia del acta de liquidación, recibo final a satisfacción del contrato o cualquier otro documento que haga parte de la ejecución del contrato debidamente suscrito. No se tendrán en cuenta para evaluación de la experiencia del proponente las copias de contratos, actas de iniciación o cualquier otro documento, cuando estos no estén acompañados de su respectiva certificación.

En caso de que el proponente sea consorcio o unión temporal, serán válidas las certificaciones de contratos donde el Contratista sea cualquiera de los integrantes del consorcio o unión temporal constituida para esta contratación, cada integrante deberá informar su experiencia por separado. Cuando los integrantes del consorcio o unión temporal presenten la misma certificación por separado, de contratos realizados en consorcios o uniones temporales anteriores en las cuales hayan participado juntos, sólo se tendrá en cuenta la experiencia acreditada para uno solo de los integrantes.

Para las certificaciones de los contratos ejecutados o en ejecución realizados en Consorcios o Uniones temporales, estas deberán relacionar a cada uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal, si la Certificación no contiene esta información el proponente podrá complementarla mediante la presentación del acta de constitución del Consorcio o Unión Temporal, contrato de obra o cualquier otro documento que lo indique.

Las certificaciones de experiencia son documentos de estricto cumplimiento necesarios para el estudio de las propuestas, por lo cual no se permitirá adicionar nuevas certificaciones a las adjuntas a la propuesta, sin embargo, el comité técnico evaluador puede solicitar las aclaraciones que estime conveniente sobre las certificaciones aportadas.

NOTAS

- ✚ El valor de la oferta incluido IVA (si a ello hubiera lugar), será considerado como la propuesta económica.

- ✚ El Hospital se reserva el derecho de realizar la corrección aritmética de las cifras contenidas en el cuadro económico, si a ello hubiere lugar.
- ✚ El valor de la oferta debe presentarse en moneda legal colombiana.
- ✚ Tributos: Son a cargo del contratista el pago de los derechos, impuestos, tasas, contribuciones y otros conceptos que genere la ejecución del futuro contrato.
- ✚ El oferente cuya propuesta sea aceptada, asiente para efectos del contrato que en el evento que el valor total a pagar tenga centavos, estos se ajusten o aproximen al peso, ya sea por exceso o por defecto, si suma es mayor o menor a 50 centavos. Lo anterior, sin que se sobrepase el valor total establecido en el contrato.
- ✚ La oferta económica debe diligenciarse completamente sin dejar espacios vacíos, sin modificaciones al formato de presentación, so pena de rechazo. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados en la ejecución.

CAPITULO 4

Distribución de Riesgos

18. 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	categoría	¿a quién se le	tratamiento/ controles a ser implementados
1	General	externa	Ejecución	Riesgo regulatorio	Modificaciones del régimen tributario que implique afectación a la ejecución del contrato y la prestación del servicio	desequilibrio de la ecuación contractual	3	2	5	riesgo medio	Contratista y entidad	reducir las consecuencias a través de planes de contingencia
2	General	externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Enfermedad general, enfermedad profesional, accidentes de trabajo (incapacidad, discapacidad, muerte entre otros) sin que el recurso humano se encuentre efectivamente cubierto por el régimen de seguridad	acciones judiciales	3	1	4	Riesgo Bajo	Contratista	reducción de la probabilidad de ocurrencia del evento teniendo en cuenta actividades de seguridad industrial y realizando la constitución de la garantía contractual
3	General	exter	Ejecución	Riesgo regulatorio	Riesgo por cambios en el régimen de contratación estatal colombiano que afecte la	desequilibrio de la ecuación contractual	3	2	5	riesgo medio	Contratista – Entidad	reducir las consecuencias a través de planes de contingencia

					ejecución del contrato y la prestación del servicio									
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PROBABILIDAD DEL RIESGO

NIVEL	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN
1	Raro	Puede ocurrir excepcionalmente.
2	Improbable	Puede ocurrir ocasionalmente
3	Posible	Puede ocurrir en cualquier momento futuro.
4	Probable	Probablemente va a ocurrir.
5	Casi Cierto	Ocurre en la mayoría de las circunstancias.

IMPACTO DEL RIESGO

IMPACTO					
CLASIFICACIÓN CUALITATIVA	Obstruye la ejecución del Contrato de manera intrascendente.	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja. Aplicando medidas mínimas se puede lograr el objeto contractual.	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
CLASIFICACIÓN MONETARIA	Los sobrecostos no representan más del uno por ciento (1%) del valor del contrato.	Los sobrecostos no representan más 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 (15%) y el treinta por ciento (30%).	Impacto sobre el valor del contrato en más del treinta por ciento (30%).

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. Aplicando medidas mínimas se puede lograr el objeto contractual.	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.	
CLASIFICACIÓN MONETARIA	Los sobrecostos no representan más del uno por ciento (1%) del valor del contrato.	Los sobrecostos no representan más 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 (15%) y el treinta por ciento (30%).	Impacto sobre el valor del contrato en más del treinta por ciento (30%).	
CATEGORÍA	VALORACIÓN	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
		1	2	3	4	5
PROBABILIDAD	Raro	1	2	3	4	5
	Improbable	2	3	4	5	6
	Posible	3	4	5	6	7
	Probable	4	5	6	7	8
	casi cierto	5	6	7	8	9

(Original Firmado)

ARIELA GELVIS QUINTERO

Gerente

Proyectó: Camilo José Becerra Ortega / Técnico Administrativo Oficina Jurídica
Aprobó: Alexis Arévalo Quintero / Asesor Jurídico E.S.E