



E.S.E. HOSPITAL
MANUEL ELKIN
PATARROYO

GESTIÓN JURÍDICA

ESTUDIO DE CONVENIENCIA, OPORTUNIDAD Y DEL SECTOR

Código	GJU-FO-02
Versión No.	04
Aprobado	09/07/2025
Página	1 de 16

ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS PARA CONTRATAR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO BACTERIÓLOGO, PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EBS EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 1010 DE 2025 MSPS, EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR PARA LA ENTIDAD HOSPITALARIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MANUEL ELKIN PATARROYO

DEPENDENCIA QUE PROYECTA	OFICINA JURÍDICA
FECHA	Marzo 20 de 2026
MODALIDAD	CONTRATACION DIRECTA

MARCO LEGAL

La ESE. Hospital Manuel Elkin Patarroyo, es un entidad pública descentralizada, no sujeta al Estatuto de Contratación de la Administración Pública, conforme lo establece el numeral 6° del artículo 195 de la Ley 100 de 1993 se rige por el derecho privado y la junta directiva conforme los lineamientos establecidos en el Resolución 5185 de 2013 y Resolución 1440 de 2024, adoptó mediante acto administrativo Acuerdo Directivo No. 11 de fecha octubre 28 de 2024, realiza a través del presente documento, la respectiva justificación de la necesidad para la contratación bajo la modalidad de Contrato de Prestación de Servicios profesionales y de apoyo a la Gestión, requerido por el jefe de Talento Humano de la entidad.

Que, de conformidad con lo establecido en el Estatuto de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Manuel Elkin Patarroyo, adoptado mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 08 de fecha octubre 24 de 2024, la entidad dispone de cuatro mecanismos de selección para elegir el oferente o proponente con el cual suscribirá los diferentes contratos para dar cumplimiento a los fines constitucionales y legales asignados, así como para solventar cada una de las necesidades identificadas para lograrlo. En este sentido, el estatuto en su TÍTULO II, CAPÍTULO I, Artículo Décimo Sexto. DE LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN contempla:

- **LA CONTRATACIÓN DIRECTA:** es el procedimiento en el cual se selecciona el contratista de forma directa.
- **LA CONVOCATORIA PÚBLICA:** corresponde a los procesos contractuales mediante los cuales se formula públicamente una convocatoria para que, en igualdad de oportunidades, los interesados presenten sus ofertas y la Empresa Social del Estado seleccione la propuesta más favorable para la entidad de conformidad con la evaluación que se realice.
- **SUBASTA INVERSA:** La Empresa Social del Estado Hospital Manuel Elkin Patarroyo, conforme a lo establecido en el artículo 5 de la Resolución 5185 de 2013, si as, lo considera necesario, podrá por este mecanismo, realizar la conformación dinámica de ofertas y sistemas de compras electrónicas entendidos como los mecanismos de soporte a las transacciones propias de los procesos de adquisición que permitan a la entidad realizar compras de manera eficiente.
- **ADQUISICIÓN EN GRANDES SUPERFICIES:** La Empresa Social del Estado Hospital Manuel Elkin Patarroyo, conforme a lo establecido en el artículo 86 del Decreto 1510 de 2013 compilado en el Decreto 1082 de 2015, podrá adquirir de forma directa bienes en grandes superficies hasta por el monto de la mínima cuantía.

Que, el Estatuto de Contratación de la E.S.E. HMEP en su Artículo Décimo Séptimo, numeral 1.2, literal i, establece que "Sin consideración a la cuantía, es decir por la **NATURALEZA** del contrato, la E.S.E. podrá contratar por modalidad directa, con persona natural o jurídica que este en capacidad de contratar observando los precios del mercado en los siguientes eventos... i) Para la prestación de servicios profesionales, técnicos y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo puedan encomendarse a determinadas personas naturales".

Que, de conformidad con los postulados definidos en el numeral 7 del Artículo 25 de la Ley 80 de 1993, corresponde a la entidad estatal contratante, señalar la conveniencia o inconveniencia del objeto a contratar y las autorizaciones y aprobaciones para ello, por lo que se analizarán o impartirán con antelación al inicio del proceso de selección del contratista o al de la firma del contrato, según sea el caso.

Que, el Estatuto de Contratación en el Artículo Décimo Octavo señala que la primera fase de los procesos contractuales adelantados por la entidad es la **FASE DE PLANEACIÓN**, la cual de acuerdo a lo desarrollado por el artículo Décimo Noveno comprende las actividades de: **1. PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, 2. ESTUDIOS PREVIOS, y 3. TERMINOS Y CONDICIONES.** Respecto a los Estudios Previos dice lo siguiente "Los estudios y documentos previos son el soporte para tramitar los procesos de contratación de la ESE, los cuales deberán ser elaborados por la dependencia de la cual surge la necesidad, necesidad que será aprobada por la gerencia previo a la elaboración de los estudios, los cuales deberán ajustarse a cada modalidad o criterio de selección, revisados en su parte jurídica por el profesional de contratación y deberán contener componentes de carácter técnico, financiero y jurídico, además de los siguientes elementos, entre otros: a) La descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación, b) Objeto a contratar con sus especificaciones, las autorizaciones, permisos y licencias requeridos para su ejecución, c) La modalidad de selección del contratista y su justificación, incluyendo los fundamentos jurídicos, d) El valor estimado del contrato y la justificación del mismo, incluyendo el análisis económico, e) Los criterios para seleccionar la oferta más favorable, en el caso que se requiera, f) La clasificación del bien o servicio de acuerdo con el clasificador de Bienes y Servicios publicado por Colombia Compra, g) El análisis de riesgo y la forma de mitigarlo, h) Las obligaciones de las partes, i) Las garantías exigidas en el proceso de contratación."



E.S.E. HOSPITAL
MANUEL ELKIN
PATARROYO

GESTIÓN JURÍDICA**ESTUDIO DE CONVENIENCIA, OPORTUNIDAD Y DEL SECTOR**

Código

GJU-FO-02

Versión No.

04

Aprobado

09/07/2025

Página

2 de 16

Que, el numeral 4º, del Artículo Vigésimo Séptimo, al referirse a la modalidad de contratación directa establece que la entidad “podrá contratar directamente, con la persona natural o jurídica que este en capacidad de ejecutar el contrato, observando los precios del mercado en aquellos contratos cuya cuantía sea inferior o igual a 250 SMMLV, con excepción de aquellos que cuenten con un procedimiento especial determinado en el estatuto y manual de contratación. En esta modalidad deberá observarse el siguiente procedimiento: Necesidad de la contratación, invitación a Cotizar, Recepción de Cotizaciones, Solicitud de Disponibilidad presupuestal, Estudios de Necesidad y Conveniencia, Idoneidad del contratista, Celebración y/o perfeccionamiento del Contrato, Expedición Registro Presupuestal, Aprobación de garantías si es el caso, Suscripción del acta de inicio”.

Que, la elaboración de unos adecuados estudios previos, la Certificado oportuna de la necesidad que existe en la entidad, el análisis de las distintas alternativas que existen para satisfacerla, la Certificado de las condiciones y precios del mercado, etc., determinan el éxito de los procesos de selección y de la ejecución del contrato.

Que, la planeación de la contratación constituye una de sus más importantes etapas. La gran mayoría de dificultades e inconvenientes en la actividad contractual se presentan por el incumplimiento por parte de las entidades estatales del importante principio de planeación.

Que, por ello es recomendable que las entidades públicas establezcan, de forma clara, tanto los procedimientos internos de planeación de la contratación, en consonancia con las normas citadas, como los responsables de ejecutarlos, con el fin de garantizar no sólo el éxito de los procesos de selección, sino el resultado satisfactorio de los contratos. Esto no sólo permite que el Estado cumpla con sus fines esenciales, sino que garantiza que lo haga de forma oportuna y sin mayores costos.

La E.S.E. Hospital Manuel Elkin Patarroyo, es un entidad pública descentralizada, no sujeta al Estatuto de Contratación de la Administración Pública, conforme lo establece el numeral 6º del artículo 195 de la Ley 100 de 1993 se rige por el derecho privado; y la junta directiva conforme los lineamientos establecidos en el Resolución 5185 de 2013, Resolución 1440 de 2024 y Acuerdo Directivo No. 05 de fecha noviembre 5 de 2024, realiza a través del presente documento la respectiva justificación de la necesidad para la contratación bajo la modalidad de Contrato de Prestación de Servicios, requerido por el jefe de Talento Humano de la entidad.

La E.S.E. Hospital Manuel Elkin Patarroyo, contratará una persona natural o jurídica que preste sus servicios para la ejecución del objeto que en este estudio se plantea, haciendo uso de la posibilidad que le otorga la ley, para lo cual obtendrá una oferta que le permita contratar con la persona idónea y con experiencia requerida en el tema.

El artículo 32 numeral 3 de la Ley 80 de 1993, regula los Contratos de prestación de servicios, los cuales son aquellos que celebran las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad.

1. NECESIDAD QUE SATISFACE LA CONTRATACIÓN

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

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

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

Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015, regula el derecho fundamental a la salud, estableciendo en su artículo 2 que el goce de éste se garantiza con su prestación como servicio público esencial, correspondiéndole al estado la dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y la adopción de políticas que permitan asegurar la igualdad de trato y oportunidades para acceder a sus distintos componentes.

Que, mediante la Resolución 555 de 2022, modificada por la Resolución 1222 de 2024, se establecieron los criterios de asignación de recursos para las entidades territoriales y para las Empresas Sociales del Estado, de los rubros: "Apoyo a Programas de Desarrollo de



E.S.E. HOSPITAL
MANUEL ELKIN
PATARROYO

GESTIÓN JURÍDICA

ESTUDIO DE CONVENIENCIA, OPORTUNIDAD Y DEL SECTOR

Código	GJU-FO-02
Versión No.	04
Aprobado	09/07/2025
Página	3 de 16

la Salud Ley 100 de 1993", "Plan Nacional de Salud Rural" y "Mejoramiento de la Red de Urgencias y Atención de enfermedades Catastróficas y Accidentes de Tráfico", y se definió el funcionamiento del Comité Asesor para la Asignación de Recursos -CAAR, instancia asesora que emite recomendaciones al Ministro de Salud y Protección Social en relación con la asignación de recursos de los citados rubros.

Que el artículo 12 de la Ley 1438 de 2011, adopta la Estrategia de Atención Primaria en Salud la cual se define como un ejercicio de coordinación intersectorial para garantizar la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad para lograr un mayor nivel de bienestar en los usuarios.

Que el artículo 13 de la citada ley, señala los elementos que se deben tener en cuenta para la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud, entre los que se encuentra el talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado, como respuesta a las barreras identificadas en la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS—, en procura de avanzar hacia un sistema de salud con capacidad de respuesta para abordar y asegurar la atención en salud de las personas, familias y comunidades en todos sus momentos de curso de vida.

Que el artículo 15 de la mencionada norma, dispone que los Equipos Básicos de Salud tienen la obligación de facilitar el acceso a los Servicios de Salud, en el marco de la estrategia de atención primaria en Salud; en ese sentido, la constitución de equipos básicos implica la reorganización funcional, capacitación y adecuación progresiva del talento humano y, por ende, deberán ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población.

Que, en la prestación de los servicios de salud, son actores relevantes las Empresas Sociales del Estado, en razón a que pueden contratar recursos de salud pública en los términos establecidos en los artículos 14 y 15 de la Resolución 518 del 2015 modificada por las Resoluciones 3280 de 2018, 295 y 527 de 2023, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, considerando que dicho acto administrativo dispone que se debe vincular prioritariamente a las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio, previa determinación de su capacidad técnica y operativa, a efectos de brindar las atenciones establecidas en el Plan de Atención en Salud Pública.

Que este Ministerio, por medio de la Resolución 737 de 2024, la cual derogó la Resolución 5514 de 2013 y modificó la Resolución 2361 de 2016, dispuso que los actos administrativos que soporten la ejecución de recursos a través del mecanismo de transferencia a entidades territoriales o sus entes adscritos o vinculados, deberán enmarcarse en los requisitos allí previstos y atender a la planeación que la dependencia responsable de la ejecución efectúe para dicha vigencia.

Que la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social, recibió propuestas de las E.S.E. correspondientes a los distritos de Santiago de Cali y Santa Marta, y los Departamentos de Antioquia, Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Bolívar, Boyacá, Caldas, Cagueta, Cesar, Chocó, Córdoba, La Guajira, Magdalena, Nariño, Norte de Santander, Quindío, Risaralda, Santander, Sucre y Valle del Cauca.

Que ante los miembros del Comité Asesor CAAR, en sesión del 31 de julio de 2024, presentaron los conceptos de viabilidad de las citadas propuestas, los cuales se avalaron bajo la revisión técnica realizada por la Dirección de Promoción y Prevención y Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria de esta cartera ministerial, con el fin de garantizar el despliegue de equipos interdisciplinarios para la atención de personas, familias y comunidades en los distritos de Santiago de Cali y Santa Marta, y Departamentos de Antioquia, Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Bolívar, Boyacá, Caldas, Caquetá, Cesar, Chocó, Córdoba, La Guajira, Magdalena, Nariño, Norte de Santander, Quindío, Risaralda, Santander, Sucre y Valle del Cauca, cuales recomendaron mediante Acta No. 31 al señor Ministro de Salud y Protección Social, la asignación de recursos a Empresas Sociales del Estado, por un valor DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL OCHENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL CIENTO CUARENTA PESOS (\$299.089.219.140) M/CTE, desagregados como se indicará en la parte resolutive del presente acto administrativo.

Que mediante Decreto 1621 de 2024, se detalló en el presupuesto de gastos de funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, en la Unidad 1901 A Funcionamiento - 01 Gestión General, Cuenta: 03 Transferencias Corrientes, Subcuenta: 03 A Entidades del Gobierno, Objeto del Gasto - 02: A Entidades Territoriales Distintas al Sistema General de Participaciones, Ordinal 002: Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993, Recurso 10: Recursos Corrientes, una partida por valor de CUATRO BILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES CINCUENTA Y TRES MIL CIENTO CINCUENTA Y TRES PESOS (\$4.311.553.053.153) M/CTE.

Que, mediante Resolución 1010 de fecha mayo 23 de 2025, del Ministerio de Salud y Protección Social, proveniente del ministerio de Salud y Protección Social, donde se le asigna recursos de rubro presupuestal denominado "Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", a unas Empresas Sociales del Estado para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud.", Empresas Sociales del Estado



E.S.E. HOSPITAL
MANUEL ELKIN
PATARROYO

GESTIÓN JURÍDICA

ESTUDIO DE CONVENIENCIA, OPORTUNIDAD Y DEL SECTOR

Código	GJU-FO-02
Versión No.	04
Aprobado	09/07/2025
Página	4 de 16

para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud, por la suma de MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE (\$1.966.475,000).

Que, mediante acto administrativo Resolución No. 240 de fecha julio 30 de 2025, por medio del cual se adicionan recursos asignados por el ministerio de salud y protección social para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la atención primaria en salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud al presupuesto de ingresos y gastos de la vigencia fiscal 2025"

Que, en ese sentido, los equipos básicos de salud, se entienden como aquellas estructuras funcionales y organizativas que permiten facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, que tendrán entre sus funciones, las definidas en el artículo 16 de la Ley 1438 de 2011, y su financiación y constitución será con recursos interinstitucionales del sector salud destinados a la salud pública y de otros sectores que participan en la atención de los determinantes en salud, conforme con lo dispuesto en el artículo 15 de la referida ley.

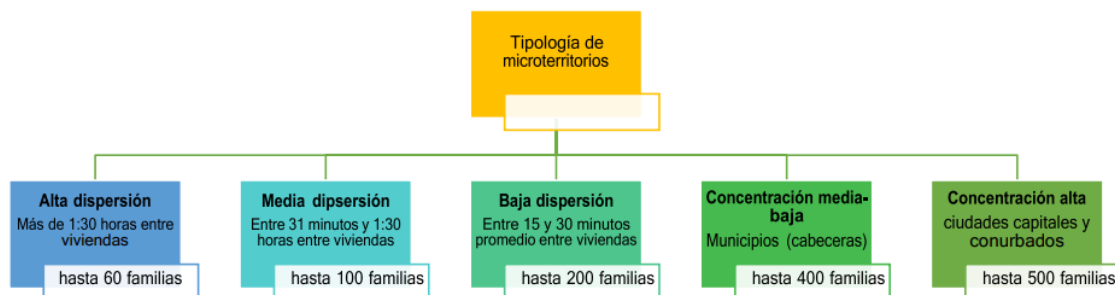
Definiciones:

Niveles territoriales de intervención sociosanitaria

Municipio: Es la unidad político-administrativa a nivel funcional y estructural del ordenamiento territorial del Estado. Se distinguen zonas urbanas con sus barrios y zonas rurales organizadas en corregimientos y veredas. En el caso de los pueblos indígenas se considerarán los resguardos, en los pueblos afrocolombianos los concejos comunitarios y en las zonas campesinas, aquellas que se acuerden con sus asociaciones y organizaciones. Para el caso de la Resolución 1032 de 2024 los municipios son los señalados en el artículo 1, en la columna "Municipios donde operarán los equipos"

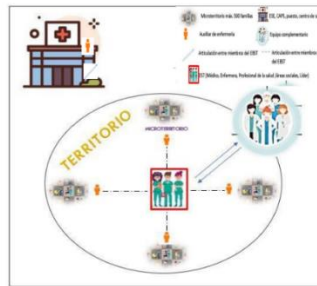
Territorio: Espacio territorial en el que se comparten dinámicas geográficas, poblacionales y factores socio ambientales y culturales que inciden en las condiciones de salud y el reconocimiento de zonas de impacto y de riesgo. Un territorio estará conformado por un rango variable de entre 3 a 10 microterritorios, dependiendo del nivel de dispersión geográfica y la densidad poblacional, de modo que un territorio puede abarcar hasta 5.000 familias, siendo recomendable configurar territorios con un máximo de 2.000 familias. Este nivel se configura como el espacio de intervención permanente, sistemática e integrada de los Equipos de Salud Territorial (EST), para la ejecución de intervenciones colectivas e individuales dirigidas a la familia. (Los recursos de la resolución 1032 de 2024, permitirán la financiación de EST para aumentar la cobertura de las intervenciones colectivas) En el territorio; las personas, familias y comunidades se encuentran en los entornos, comprendidos estos como: "los escenarios de la vida cotidiana en los cuales los sujetos se desarrollan, donde constituyen su vida subjetiva, construyen vínculos y relaciones con la vida social, histórica, cultural y política de la sociedad a la que pertenecen. Son escenarios configurados por dinámicas y por condiciones sociales, físicas, ambientales, culturales, políticas y económicas, donde las personas, las familias y las comunidades conviven y en los que se produce una intensa y continua interacción y transformación entre ellos y el contexto que les rodea. Se caracterizan por tener sujetos con roles definidos y una estructura organizativa, que comprende condiciones de base socio demográfica que pueden ser urbanas o rurales" (MSPS, 2015.Estrategia entornos saludables).

Micro territorios de salud: Espacio territorial y social conformado por un número de familias, que podrán ajustarse dependiendo de la concentración o dispersión poblacional, variando de 60 familias o menos en zonas de alta dispersión, hasta 500 familias en zonas de alta concentración como capitales y municipios conurbados. Incluyen tanto a los hogares, como las dinámicas comunitarias, ambientales e institucionales, considerándose la unidad mínima de intervenciones sociosanitarias ejecutadas por equipos de salud territorial. Las familias de cada microterritorio son asignadas a una auxiliar de enfermería quien coordina diferentes actividades e intervenciones con todos los miembros del EST, resaltando que la puerta de entrada de estas auxiliares es el entorno hogar, mediante el proceso de caracterización familiar.

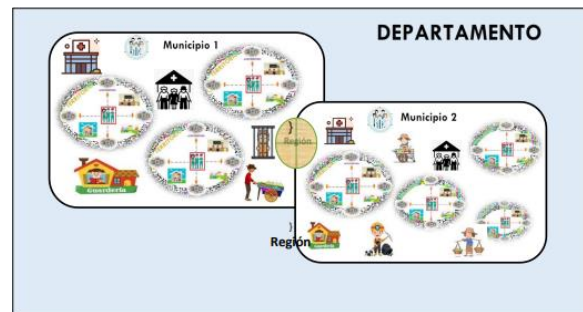


Fuente: Elaboración propia – Ministerio de Salud y Protección Social

Figura 2. Nivel de intervención de los Equipos de Salud Territorial en zona de concentración alta



Fuente: Elaboración propia - Ministerio de Salud y Protección Social



Fuente: Elaboración propia Ministerio de Salud y Protección Social

Equipo Básico de Salud- EBS: Son estructuras funcionales y organizativas del talento humano en salud en el marco de la prestación de los servicios de salud en todos los entornos de desarrollo que permiten facilitar el acceso y la continuidad de la atención integral en salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud que tendrán entre sus funciones las definidas en el artículo 16 de la Ley 1438 de 2011.

Equipo de salud territorial (EST): Estructura funcional y operativa básica en capacidad de ejecutar intervenciones colectivas e individuales en un territorio de hasta 5000 familias, conformado por 1 Médico, 1 enfermera (o), 4 auxiliares de enfermería, 1 líder comunitario / promotor y 1 profesional de la salud o de área social según necesidad en salud pública y oferta del talento humano en la zona.

Equipo complementario: Estructura funcional y operativa en capacidad de ejecutar acciones de gestión de riesgos individuales y colectivas; conformados por profesionales y técnicos: nutrición, odontología, gerontología, optometría, terapia física, ocupacional y del lenguaje, técnico ambiental, vacunador, anotador, entre otros.

Plan Integral de Cuidado Primario – PICP: Según el Decreto 1599 del 2022 Art. 2.11.3 el PICP es una Herramienta operativa que le permite al equipo de salud identificar, planear, implementar, monitorear y evaluar las acciones prioritarias en salud a nivel individual, familiar y colectivo, en los diferentes momentos de curso de vida, considerando las particularidades poblacionales y territoriales. El PICP contempla una serie de acciones que están agrupadas en información general para todas las familias, educación específica por tipo de prioridad y general para todas las familias, canalización específica por tipo de prioridad, búsqueda activa de casos para todas las familias y canalización a otros sectores o actores locales.

Orientaciones metodológicas - operativas para la organización de micro territorios y operación de EST: Al iniciar este proceso se recomienda generar un espacio de concertación entre la entidad territorial y la ESE, con el fin de planear la ejecución de las intervenciones colectivas de manera coordinada, así como la concurrencia de recursos de diversas fuentes, la priorización de micro territorios, identificar los entornos en los cuales se van a realizar las intervenciones colectivas, así como el número de equipos de salud territorial que se requieren.

Metodología para la identificación de los micro territorios de salud: Un micro territorio de salud es el espacio territorial y social conformado por un número de familias, que podrán ajustarse dependiendo de la concentración o dispersión poblacional, variando desde 60 familias en zonas de alta dispersión, hasta 500 familias en zonas de alta concentración como capitales y municipios conurbados.

Pasos:

• **Reconocimiento de la información territorial básica:** En este paso, se espera que de manera conjunta la entidad territorial y la



E.S.E. HOSPITAL
MANUEL ELKIN
PATARROYO

GESTIÓN JURÍDICA

ESTUDIO DE CONVENIENCIA, OPORTUNIDAD Y DEL SECTOR

Código

GJU-FO-02

Versión No.

04

Aprobado

09/07/2025

Página

6 de 16

ESE tenga disponibilidad de la información sociodemográfica de tipo cuantitativo y cualitativo que dé cuenta de la división político administrativa del territorio, zonas geográficas, la distribución poblacional, indicadores demográficos y ejercicios de cartografía social, como los obtenidos durante el desarrollo de la metodología PASE en el marco de la construcción del Plan Territorial de Salud. (Se recomienda disponer de los mapas de corregimientos, veredas, comunas y barrios del municipio, así como de la identificación de la población, el número de hogares y / o familias por cada uno).

• **Identificación de la información socioeconómica básica:** Disponer de los datos de pobreza, nivel de desempleo, reconocimiento de las principales actividades económicas de la población por corregimiento, vereda, comuna y barrios del municipio.

• **Análisis de la situación de salud de la población:** para ello se recomienda revisar el último ASIS municipal, procurando analizar el comportamiento de la morbilidad por género, cursos de vida, grupo étnico e identificar las prioridades en salud pública, que permitan la orientación y focalización de las intervenciones colectivas.

• **Calcule espacios territoriales:** Proceda a identificar zonas o espacios territoriales que agrupen un número de familias contiguas de acuerdo con la tipología de micro territorios presentados en la figura No. 1, teniendo en cuenta accesibilidad geografía compartida, interacción de condiciones de salud, dinámicas sociales, sanitarias, ambientales, y económicas. Los micro territorios pueden ser distantes entre sí, lo importante es que reflejen la priorización respecto de bajas o nulas coberturas de las actividades del plan de intervenciones colectivas, de bajas coberturas de la intervenciones individuales de valoración integral para la promoción y mantenimiento de la salud, detección temprana de alteraciones, protección específica y educación para la salud y de ocurrencia de eventos de interés en salud pública y de riesgos sociales o ambientales, baja oferta de servicios de salud.

• **Especialización de territorios y micro territorios:** Tome un mapa de su municipio y plasme con diversos colores los micro territorios y territorios calculados, utilice convenciones según necesidad. El micro territorio no debe superar 500 familias.

A continuación, se observa un ejemplo de especialización de micro territorios y territorios.

• **Priorice los micro territorios a intervenir:** para esto identifique en el mapa los micro territorios ubicados en zonas rurales, urbanas y poblacionales o grupos sociales donde se cuente con poca o ninguna actividad del plan de intervenciones colectivas, en el marco de lo dispuesto en el artículo 2 de la resolución 1032 de 2024. Se debe establecer la cobertura del plan de intervenciones colectivas (contratado por la entidad territorial) en cada micro territorio, (emplee convenciones y colores para identificarlos). Se recomienda de manera adicional, tener en cuenta otros criterios para la priorización de micro territorios: Información sociodemográfica de interés: características demográficas, diferenciando número de personas por momento del curso de vida, índice de ruralidad y nivel de dispersión, diversidad cultural, población campesina, grupos étnicos, sujetos de especial protección, y de manera específica identificando niños, niñas y adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas con diagnóstico de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, entre otras condiciones de vulnerabilidad como pobreza, desempleo por barrio, comuna, corregimiento y vereda, para lo cual se recomienda el uso de diagnósticos locales, la información suministrada por el DANE, así como del Sistema Integral de Información de la Protección Social – SISPRO. Situación de salud y dinámicas sanitarias de sus microterritorios: comportamiento de la morbilidad y mortalidad por cursos de vida, distribución de condiciones de riesgo en la población y estado de los principales eventos de interés en salud pública, presencia de problemas en salud de origen ambiental.



E.S.E. HOSPITAL
MANUEL ELKIN
PATARROYO

GESTIÓN JURÍDICA

ESTUDIO DE CONVENIENCIA, OPORTUNIDAD Y DEL SECTOR

Código

GJU-FO-02

Versión No.

04

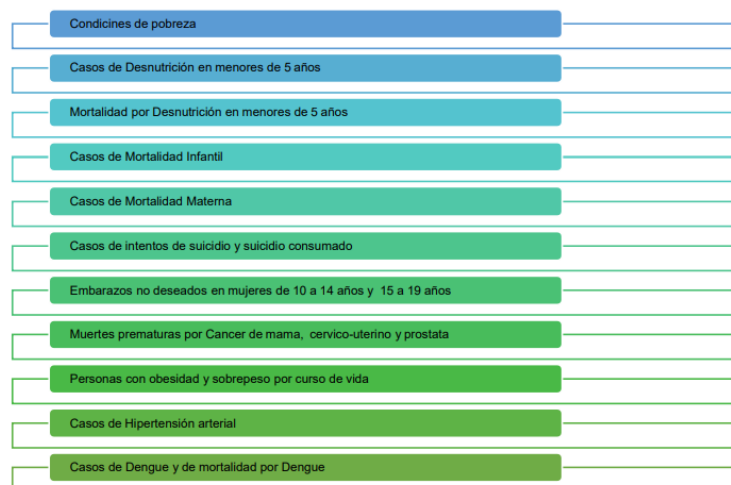
Aprobado

09/07/2025

Página

7 de 16

Figura 4. Criterios de interés en salud pública para la priorización de Microterritorios



Fuente: Elaboración propia Ministerio de Salud y Protección Social

Estado actual de la red de prestación de servicios de salud: identifique el número, ubicación y distribución de hospitales, centros de atención primaria, puestos, centros de salud y clínicas, así como las EPS de régimen subsidiado y contributivo que operan en el territorio, con el fin de analizar la oferta de servicios y disponibilidad de la red, diferenciando por área rural y urbana.

Coberturas de las atenciones individuales para la promoción de la salud: identifique coberturas de acciones de detección temprana, protección específica y mantenimiento de la salud por curso de vida, fijando especial atención en captación temprana de gestantes y atención integral a población materno perinatal. Este ejercicio incluye analizar barreras de acceso efectivo a los servicios de promoción y prevención en los diferentes entornos de desarrollo.

Concurrencia de otros programas sectoriales e intersectoriales: identifique en los micro territorios, la oferta de servicios provenientes de educación, ICBF, Prosperidad social, cultura, deporte, banco de ayudas técnicas para población con discapacidad, apoyo alimentario y nutricional, casas de paso o albergues, apoyo psicosocial, entre otros.

Actividades a ejecutar por los equipos de salud territorial

- **En el marco de las intervenciones colectivas:** Caracterización familiar y del entorno, de acuerdo con el registro administrativo o instrumento que tenga la entidad territorial, considerando los sistemas de seguimiento nominal y otros sistemas de alerta de los cuales se disponen en el territorio para favorecer la gestión de atenciones no prestadas (por ejemplo el Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral de Primera Infancia).
- **Ejecución de intervenciones colectivas de acuerdo con la caracterización:** como la conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, zonas de orientación escolar, centros de escucha, procesos de educación para la salud dirigida a los colectivos, estrategias de información en salud, procesos de rehabilitación basada en comunidad, entre otros; de acuerdo a las necesidades detectadas, los resultados en salud concertados y las prioridades establecidas en el territorio.
- **Formulación del plan integral del cuidado primario de acuerdo con los resultados de la caracterización realizada,** identificando intervenciones individuales que deben garantizarse por momento de curso de vida y a la población materno perinatal; valorando riesgos previamente detectados; proyectando procesos de educación para la salud dirigido a las personas y/o a la familia (u otros sujetos colectivos de acuerdo al entorno abordado); definiendo contenidos a abordar en el marco de la información en salud; reconociendo necesidades de gestión intersectorial de acuerdo a necesidades detectadas y oferta territorial; entre otros
- Identificación del riesgo individual, familiar y comunitario de la población adscrita, por momento de curso de vida, sexo-genero, etnia y condiciones socioeconómicas y ambientales.
- Brindar información sobre la oferta de servicios a que tiene derecho.
- Promoción de la afiliación al sistema de seguridad social en salud realizando los trámites correspondientes en coordinación con la Empresa Social del Estado.
- Inducción a la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública. Identificar, notificar y gestionar la atención y el control de los eventos de interés en salud pública.
- Canalización a la institución prestadora de servicios de salud primaria, conforme a los riesgos identificados, la mortalidad evitable y la discapacidad prevenible.



E.S.E. HOSPITAL
MANUEL ELKIN
PATARROYO

GESTIÓN JURÍDICA

ESTUDIO DE CONVENIENCIA, OPORTUNIDAD Y DEL SECTOR

Código	GJU-FO-02
Versión No.	04
Aprobado	09/07/2025
Página	8 de 16

- Seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud en su respectiva red de prestación de servicios.
- Promoción de espacios de conciliación, concertación y mediación entre los procesos de salud propia de los grupos étnicos y los actores del SGSSS, cuando aplique.
- Promoción y gestión de la articulación de los servicios de salud, sociales y ambientales, entre otros, de acuerdo con las necesidades de la población.
- Socialización de los resultados de la caracterización familiar y del entorno, con las comunidades atendidas.
- Realizar la sistematización y el reporte de información en los registros administrativos establecidos por el Ministerio, los cuales incluyen la caracterización, el plan integral de cuidado primario, la canalización y el seguimiento a los avances del plan.

Plan Integral de Cuidado Primario (PICP)

En el marco del Decreto 1599 de 2022, con los PICP se espera que los equipos de salud centren la atención en salud en las personas, familias y comunidades como sujetos del derecho fundamental a la salud, teniendo en cuenta el enfoque diferencial poblacional, entendiendo que la atención debe estar centrada en la:

• **Persona:** reconociendo la capacidad de cuidado para la salud y autogestión para mantener y mejorar su salud. Da cuenta de la atención integral de la salud, sin perder de vista el contexto social, familiar y comunitario.

• **Familia:** como un sistema complejo, sujeto de derechos y entorno de acciones en salud; identificando los determinantes que influyen en el estado de salud de cada colectivo familiar. Considera la estructura, ciclo vital, funcionamiento y dinámica familiar, e interviene los factores que afectan y potencian su capacidad para afrontar, desde una perspectiva colectiva, situaciones de salud familiar.

• **Comunidad:** como sujeto político capaz de transformar su entorno y realidad social. Reconoce las condiciones de salud de las comunidades y colectivos, identificando los procesos de determinación, riesgos y potencialidades. Permite planear e implementar las acciones necesarias para el mantenimiento o recuperación de la salud de las comunidades, con el propósito de apoyar el impacto sobre los procesos educativos, de movilización social e intervención positiva sobre los procesos de determinación social de la salud. Dentro de las actividades relacionadas con el Plan Integral de Cuidado Primario, se encuentran:

o Identificar las potencialidades y riesgos en los entornos, para así priorizar las intervenciones individuales, colectivas, sociosanitarias y ambientales, en coherencia con los Planes Territoriales de Salud.

o Concertar y programar, las acciones sectoriales e intersectoriales con las familias, la comunidad y con los actores y sectores según corresponda. En esta primera fase los EST se centran en las acciones del PIC.

o Programar acciones de trabajo colaborativo, capacitación, cuidado al cuidador y seguimiento a la gestión del Equipo.

o Implementar las intervenciones colectivas concertadas en el PICP que están a cargo del EST y agendar o gestionar directamente la garantía de las atenciones individuales para la promoción y mantenimiento de la salud, detección temprana y gestión de los riesgos en salud, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

o Gestionar, con los servicios sociales ubicados en el territorio, la asistencia social de las personas, familias o comunidades, que por su situación lo requieran.

o Activar los mecanismos de referencia y contra referencia hacia servicios e intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad en la atención.

o Identificar y gestionar las barreras de acceso geográficas, culturales, administrativas, económica, entre otras, para garantizar el acceso oportuno a la atención en salud, de su población adscrita.

o Diseñar y desplegar estrategias para el seguimiento, búsqueda activa y recuperación de persona y familias que no consultan, acceden o participan en las atenciones para la salud.

o Realizar reuniones al interior del equipo para seguimiento, capacitación, cuidado al cuidador, asesoría y supervisión al trabajo colaborativo, así como el análisis de casos y definición de la conducta de manejo.

o Registrar la información de las intervenciones en salud realizadas en el registro administrativo.

o Establecer mecanismos o estrategias de comunicación accesible e incluyente con las personas, familias y comunidades, reconociendo sus necesidades de apoyo y ajustes razonables, así como su contexto sociocultural.

o Hacer uso de la modalidad de telemedicina y otras acciones de telesalud, disponibles en el territorio para garantizar la continuidad e integralidad en la atención de la población adscrita.

o Realizar el seguimiento y ajuste de los PICP dirigidos a la persona, familia y comunidad.

o Revisar el avance en el cumplimiento de las acciones y metas establecidas en los PICP para las personas, familias y comunidades.

o Identificar oportunidades de mejora y realizar los ajustes a los PICP, a partir del seguimiento realizado.

o Hacer seguimiento al cumplimiento de metas de cobertura de la población asignada, considerando las intervenciones individuales, familiares y comunitarias – colectivas del PICP.

o Programar reuniones del Equipo y de retroalimentación con la comunidad, para identificación, análisis y toma de decisiones sobre los factores que inciden en el desempeño del Equipo.

Monitoreo de los equipos por parte de los ESE.



E.S.E. HOSPITAL
MANUEL ELKIN
PATARROYO

GESTIÓN JURÍDICA

ESTUDIO DE CONVENIENCIA, OPORTUNIDAD Y DEL SECTOR

Código

GJU-FO-02

Versión No.

04

Aprobado

09/07/2025

Página

9 de 16

Tabla 2. Indicadores obligatorios para el monitoreo de los EST por parte de las ESE

INDICADOR	DESCRIPCION DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR
Proporción de hogares atendidos a través de equipos básicos de salud	Este indicador muestra el porcentaje de hogares que han sido atendidos en el territorio (caracterizados, con clasificación de riesgo y PÍCP en ejecución o terminado)	NUMERADOR: Número de hogares atendidos a través de equipos de salud territorial DENOMINADOR: Total de hogares planeados en el territorio FACTOR: 100
Proporción de hogares con acceso a intervenciones colectivas (entorno hogar)	Porcentaje de hogares que acceden a intervenciones colectivas en relación con el total de hogares en un territorio	Numerador: Número de hogares que acceden a intervenciones colectivas Denominador: Total de hogares planeados en el territorio FACTOR x100
Proporción de personas con acceso a intervenciones colectivas en todos los entornos del microterritorio (entorno hogar + escolar + comunitario + institucional + laboral informal)	Porcentaje de personas que acceden a intervenciones colectivas relación con el total de habitantes en un microterritorio	Numerador: Número de personas que acceden a intervenciones colectivas en todos los entornos. Denominador: Total de personas en un microterritorio FACTOR x 100

Que, la ESE. Manuel Elkin Patarroyo, dentro de lo contemplado en su portafolio de servicios como Institución Prestadora de Servicios de Salud de baja complejidad en atención, tiene habilitada la atención de urgencias, la atención de partos, hospitalización y Consulta externa; para la prestación del servicio en mención con los requisitos de habilitación del servicio en el estándar de recurso Humano, requiere personal calificado en BACTERIOLOGÍA, para la realización de apoyo diagnóstico en las áreas de consulta Externa, atención de urgencias, hospitalización, atención partos; así como la realización de procedimientos del área encargada, y demás labores de dicha profesión. Igualmente, los profesionales se requieren para garantizar la integralidad en la atención los usuarios y sus familias, cumpliendo así los estándares de calidad que tiene establecida la institución. Dado que el hospital No cuenta con suficiente personal de planta, debe recurrir a su contratación sus servicios, para dar cumplimiento a los contratos que tiene suscritos con las Diferentes EPS

Que, por consiguiente, se hace necesario adelantar trámites contractuales para apoyar la gestión mediante la prestación de servicios profesionales de BACTERIOLOGÍA, en cada uno proceso de acuerdo al mapa de Procesos y las necesidades de los servicios habilitados de la ESE. Manuel Elkin Patarroyo, con personal en misión idóneo suficiente y capacitado para que el Hospital pueda cumplir con su objeto social como entidad hospitalaria de baja complejidad de atención de acuerdo a los objetivos, requerimientos, condiciones y necesidades descritas, con oportunidad, eficiencia y eficacia.

Adicionalmente, la presente necesidad se encuentra incluida en el Plan Anual de Adquisiciones Institucional para la vigencia 2025 como "Contratación personal asistencial "BACTERIOLOGÍA" clasificada en las familias de Servicios de recursos humanos y Servicios integrales de salud, y que para el momento de validar los códigos UNSPSC se clasificó

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO	NOMBRE
85000000	85120000	85121800	85121802	Servicios de laboratorios bacteriológicos

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

Prestación de servicios profesionales como bacteriólogo, para la atención primaria en salud a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud EBS en el marco de la resolución 1010 de 2025 MSPS, en el municipio de Santa Rosa del Sur para la entidad hospitalaria Empresa Social del Estado Manuel Elkin Patarroyo

2.2 ALCANCE DEL OBJETO Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1. Realizar los exámenes en las diferentes áreas que apoyan el diagnóstico, pronóstico, prevención y tratamiento de las enfermedades en el Laboratorio Clínico. 2. Orientar e informar a los pacientes y donantes sobre los requisitos del proceso, la obtención de las muestras y la recolección de estas. 3. Servir de referencia en los aspectos técnicos, administrativos y operativos al personal de salud auxiliar. 4. Realizar el control interno de los equipos antes de iniciar el trabajo. 5. Realizar el control de calidad interno y externo de los análisis clínicos y productos sanguíneos a fin de garantizar el cumplimiento de los requerimientos técnicos de los procedimientos. 6. Participar en el desarrollo de Investigaciones Clínicas, mediante el manejo de muestras biológicas que incluya la toma, separación, procesamiento, almacenamiento, embalaje y envío. 7. Participar en el desancho de las actividades del sistema de gestión de la calidad de la institución. 8. Realizar los registros del área con fines científicos y administrativos. 9. Controlar el estado y funcionamiento de los equipos, insumos y elementos del servicio bajo su cargo. 10. Entrenar técnica y administrativamente al personal profesional que se vincule. 11. Colaborar con el Líder de Programa en la programación, ejecución y evaluación de los planes, programas, actividades de la institución en términos generales y del área en términos específicos. 12. Participar en la evaluación de nueva tecnología de las áreas. 13. Desempeñar tareas múltiples con cumplimiento de las tareas de trabajo propiciando el trabajo en equipo. 14. Las demás que se deriven o sean necesarias para el cumplimiento del objeto contractual.

2.3 OBLIGACIONES DE LAS PARTES



E.S.E. HOSPITAL
MANUEL ELKIN
PATARROYO

GESTIÓN JURÍDICA

ESTUDIO DE CONVENIENCIA, OPORTUNIDAD Y DEL SECTOR

Código	GJU-FO-02
Versión No.	04
Aprobado	09/07/2025
Página	10 de 16

2.3.1 OBLIGACIONES CONTRATISTA:

1. Cumplir con las actividades descritas en el alcance, conforme los lineamientos propios e inherentes a la ciencia que desarrolla. 2. Cumplir en forma mensual con las metas fijadas, ciñéndose a la naturaleza del contrato, la necesidad de la entidad y los principios de celeridad, transparencia, responsabilidad, eficacia y objetividad entre otros. 3. Responder por los elementos, bienes, información, etc. que se pongan a su disposición para la ejecución del presente contrato, propendiendo, en todo caso, por su conservación y uso adecuado; No obstante, el contratista deberá contar con su propio material y herramientas de trabajo y prestará sus servicios profesionales de manera independiente y autónoma. 4. Cumplir con el objeto de este contrato en defensa de los intereses económicos o de cualquier otra naturaleza del CONTRATANTE y aportar sus capacidades, conocimientos y aptitudes con la debida diligencia, oportunidad y confidencialidad. 5. Presentar un informe mensual de actividades ejecutadas que demuestren el cumplimiento de las actividades y metas pactadas, so pena de iniciarse el respectivo procedimiento para imponer las sanciones a que hubiere lugar. 6. No aceptar presiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley y comunicar oportunamente al CONTRATANTE y a la autoridad competente, si ello ocurriera, so pena de que El CONTRATANTE declare la caducidad del contrato. 7. Acreditar afiliación y pago a salud, pensión y riesgos laborales según lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, 797 de 2003, Decreto 510 de 2003, ley 1150 de 2007, ley 1393 de 2010, ley 1562 de 2012 y concordantes. 8. El CONTRATISTA manifiesta de manera clara y expresa su intención de afiliarse al sistema general de riesgos laborales y seguridad social, por lo que es obligatoria su acreditación con la presentación de cada cuenta cobro. 9. Allegar dentro de los términos previstos en este acuerdo, los documentos y garantías requeridos para la ejecución del contrato. 10. Cumplir en forma oportuna con las instrucciones impartidas por el supervisor del contrato. 11. En caso de presentarse glosas definitivas por incumplimiento del contratista por las actividades realizadas por los ejecutores, se realizarán el respectivo descuento a favor del HOSPITAL al CONTRATISTA sobre cualquier cuenta o saldo que exista a favor del mismo incluyendo en su defecto la liquidación del contrato. Una vez comunicada sobre la glosa definitiva la ESE. Manuel Elkin Patarroyo, se reservará el derecho a deducir el valor de la misma de las facturas que presente el CONTRATISTA durante la ejecución del contrato, en el evento que el CONTRATISTA no tuviere saldo a Favor, EL HOSPITAL podrá hacer efectivo riesgo amparado en la garantía única. 12. Uso adecuado del carnet institucional que será entregado por el departamento de almacén. Procurar el cuidado integral de su salud. 13. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada. 14. Informar a la E.S.E. HMEP la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 15. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por la E.S.E. HMEP, el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo o la Administradora de Riesgos Laborales. 16. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 17. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.

2.3.2 OBLIGACIONES DE LA ESE. MANUEL ELKIN PATARROYO:

1. Ejercer la Supervisión Administrativa y Financiera, la cual se realizará a través de **MEDICO REFERENTE DE SERVICIOS AMBULATORIOS** ó quien haga sus veces, o se establezca en el contrato y designar un supervisor técnico, quien tendrá la facultad de inspeccionar en cualquier tiempo, el desarrollo del contrato, incluyendo las especificaciones técnicas, así como la calidad del servicio e igualmente velar por el estricto cumplimiento de su objeto y control de las obligaciones adquiridas a través del mismo. 2. Cancelar el valor pactado en el contrato que se suscriba de conformidad a la forma de pago establecida y bajo la presentación y aprobación previa de los informes, actas y demás documentos que soporten el cumplimiento del objeto y de las obligaciones derivadas del mismo por parte del CONTRATISTA.

2.3.2 DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

1. Conoce y acepta los Documentos del Proceso. 2. Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato. 3. El Contratista al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad. 4. Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral. 5. El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente contrato. 6. El Contratista manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. 7. El Contratista se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños.

2.3.4 AUTORIZACIÓN PARA NOTIFICACIÓN VÍA ELECTRÓNICA

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 56 del CPACA (Ley 1437-2011) los proponentes autorizaran a la ESE HMEP para realizar la notificación de actos administrativos vía electrónica. Para el efecto en la carta de presentación de las ofertas deberán indicar el correo electrónico en el cual se surtirán las notificaciones.

2.4 PLAZO

El tiempo de ejecución del contrato será de **DOS (2) MESES OCHO (8) DÍAS**, a partir de la suscripción del Acta de Inicio.

2.5 LUGAR DE EJECUCIÓN

En las instalaciones de la Empresa Social del Estado Manuel Elkin Patarroyo, ubicado en la calle 13 No. 20ª-30 piso 1 barrio Idema del



E.S.E. HOSPITAL
MANUEL ELKIN
PATARROYO

GESTIÓN JURÍDICA**ESTUDIO DE CONVENIENCIA, OPORTUNIDAD Y DEL SECTOR**

Código	GJU-FO-02
Versión No.	04
Aprobado	09/07/2025
Página	11 de 16

Municipio de Santa Rosa del Sur, departamento de Bolívar.

3. FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Aunque por regla general todas las Entidades Estatales deben aplicar la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007 en su actividad contractual, la ley excluye de su aplicación a algunas de ellas. Las Entidades Estatales de régimen especial están facultadas para aplicar en su actividad contractual unas reglas distintas, contenidas en la norma que crea el régimen especial y en su manual de contratación.

Según el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, en materia contractual las Empresas Sociales del Estado se rigen por el derecho privado, pero pueden discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública, sin desconocer que debe siempre aplicarse los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política y someterse al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal, además de la Resolución No. 5185 de 2013 y Resolución No. 1440 de 2024, por medio de la cual el Ministerio de Salud y de la Protección Social fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten es Estatuto de Contratación que rige su actividad contractual.

Que, el numeral 6º del artículo 195 de la Ley 100 de 1993 establece el régimen jurídico de las Empresas Sociales del Estado, específicamente su numeral 6º. Menciona: En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto General de Contratación de la administración pública.

Que la Ley 1150 de 2007, a través de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993, en su artículo 13º estableció los "Principios generales de la actividad contractual para entidades no sometidas al estatuto general de contratación de la Administración Pública", siendo esta la situación concreta aplicable a la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo, indicándole con toda claridad que dicha entidad pública en desarrollo de su actividad contractual debe dar aplicación a los Principios de la Función Administrativa y de la Gestión Fiscal establecidos en los artículo 209 y 267 de la Constitución Política y estará sometida al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto para la Contratación Estatal.

Que la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo, es una Empresa baja complejidad cuyo objeto legal es la Prestación de Servicios de Salud, como Servicio Público que forma parte del Servicio Público de Seguridad Social a cargo del Estado, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, constituida para atender las necesidades en salud en un municipio de Santa Rosa del Sur – Bolívar.

Que, para el logro de los objetivos de la ESE. Hospital Manuel Elkin Patarroyo, están establecidos los postulados legales y reglamentarios que se traducen en la posibilidad concreta de celebrar los contratos que sean convenientes para la prestación de servicios de salud a sus usuarios.

Que la celebración de contratos se convierte en el instrumento jurídico a través del cual la entidad viene ejecutando el presupuesto y realizando sus planes y programas para la satisfacción de las necesidades colectivas en salud, obligando esto a utilizar todas las partidas presupuestales, tanto para gastos de funcionamiento u ordinarios como surjan según la necesidad.

Que, en observancia de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y protección Social MSPS, a través de las Resoluciones 5185 de 2013 y 1440 de 2024, el máximo organismo rector de la entidad hospitalaria la junta directiva de la ESE. Manuel Elkin Patarroyo, expide el Acuerdo No. 08 "por la cual se expide el nuevo estatuto contractual y se deroga el Acuerdo No. 180 de 2022" y Acuerdo No. 11 "por la cual se expide el nuevo manual de contratación y se deroga el Acuerdo No. 181 de 2022", consagra en el literal I numeral primero, Artículo Décimo Séptimo. MODALIDADES DE CONTRATACIÓN SEGUN LA CUANTIA Y NATURALEZA, la entidad puede contratar bajo la modalidad de contratación directa para la Para la prestación de servicios profesionales, técnicos y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo puedan encomendarse a determinadas personas naturales, que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la entidad estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. Para la contratación de prestación de servicios profesionales, técnicos y de apoyo a la gestión no será necesaria la solicitud de cotizaciones.

La ESE. Hospital Manuel Elkin Patarroyo, es un entidad pública descentralizada, no sujeta al Estatuto de Contratación de la Administración Pública, sino conforme al numeral 6º del artículo 195 de la Ley 100 de 1993 se rige por el derecho privado y la junta directiva conforme los lineamientos establecidos en el Resolución 5185 de 2013 y Resolución 1440 de 2024, adoptó mediante acto administrativo Acuerdo Directivo No. 11 de fecha octubre 28 de 2024, realiza a través del presente documento, la respectiva justificación de la necesidad para la contratación bajo la modalidad de Contrato de Prestación de Servicios profesionales y de apoyo a la Gestión, requerido por el jefe de Talento Humano de la entidad.

Que, por lo anterior se acudirá a la modalidad de contratación directa, atendiendo no tan solo la cuantía, sino también la naturaleza del contrato, como es la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

3.1 NATURALEZA JURÍDICA DEL CONTRATO A CELEBRAR



E.S.E. HOSPITAL
MANUEL ELKIN
PATARROYO

GESTIÓN JURÍDICA

ESTUDIO DE CONVENIENCIA, OPORTUNIDAD Y DEL SECTOR

Código	GJU-FO-02
Versión No.	04
Aprobado	09/07/2025
Página	12 de 16

El contrato a suscribir del presente proceso contractual es un CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

4. EL ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO, INDICANDO LAS VARIABLES UTILIZADAS PARA CALCULAR EL PRESUPUESTO OFICIAL

4.1. ANÁLISIS DEL MERCADO

Económicamente el valor del contrato para la ESE. Manuel Elkin Patarroyo, está estimado a partir del estudio de mercado del precio vigente de los servicios contratados.

El valor del presupuesto oficial para el presente proceso de contratación es el valor estimado en la suma de **DOCE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE (\$12.533.333)** 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 dé él se deriven, si a ello hubiere lugar, con excepción de los que estrictamente correspondan a la ESE HMEP.

4.2 PRESUPUESTO OFICIAL

El presupuesto oficial para el presente proceso de contratación es el valor estimado en la suma de **DOCE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE (\$12.533.333)**

PROCESO	VALOR MES COBERTURA MINIMA	VALOR MES PROCEDIMIENTOS POR EVENTOS	VALOR TOTAL TRES (03) MESES CUATRO (04) DÍAS
BACTERIÓLOGO – APOYO DIAGNÓSTICO - LABORATORIO CLÍNICO	\$4.000.000	VARIABLE - EVENTO	\$12.533.333

El cual incluye 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 ESE. HMEP.

Para efectos de la retención en la fuente por renta, la ESE. HMEP 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 ESE Manuel Elkin Patarroyo, no reconocerá suma alguna por impuestos. En materia de impuestos no se aceptarán salvedades de naturaleza alguna.

El eventual CONTRATISTA autorizará a la Empresa Social del Estado Manuel Elkin Patarroyo, para que, por conducto de su Tesorería, efectúe de los pagos a su favor las deducciones por concepto de los gravámenes legales a que hubiere lugar, teniendo en cuenta para la respectiva deducción, los parámetros que para tal efecto haya establecido la disposición que dio origen al gravamen.

4.3 RUBRO PRESUPUESTAL

El valor del presente contrato se pagará con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 389 de fecha marzo 20 de 2026, y para atender el gasto que demande la orden que se derive del presente proceso de contratación, por valor de **DOCE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE (\$12.533.333)**, correspondiente al presupuesto de gastos de la vigencia 2026.

4.4 FORMA DE PAGO

Para los efectos legales el valor total del presente Contrato asciende a la suma de **DOCE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE (\$12.533.333)**. **FORMA DE PAGO.** Los cuáles serán cancelados por el hospital, en calidad de honorarios y será el único emolumento por los servicios prestados; el Hospital realizará el pago del valor del contrato así: cuatro pagos parciales, el primero de UN MILLÓN TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TRES TREINTA Y TRES PESOS M/CTE (\$1.333.333), y dos pagos parciales de CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$4.000.000) y un último pago de TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$3.200.000), todo con sujeción a la disponibilidad de recursos CDP y RP. En dicho informe EL CONTRATISTA deberá presentar de manera pormenorizada todas las actividades realizadas correspondientes a cada mes donde muestre el cumplimiento de lo establecido el parágrafo primero y segundo de la cláusula tercera, además deberá anexar la respectiva certificación expedida por el supervisor sobre el cumplimiento de las obligaciones contractuales. Para proceder al pago, el contratista deberá presentar cuenta de cobro y/o documento equivalente y adjuntar comprobantes de pago al Sistema General de Seguridad Social- SGSSS: Pensión, Salud y ARL. **Parágrafo Primero.** El valor incluye todos los costos directos e indirectos inherentes al objeto contractual, tales como impuestos o gravámenes, gastos de legalización, garantías, elementos de protección de salud ocupacional y seguridad industrial y demás.

4.5 FACTORES DE SELECCIÓN

El proponente deberá acreditar los siguientes requisitos:

a. IDONEIDAD:



E.S.E. HOSPITAL
MANUEL ELKIN
PATARROYO

GESTIÓN JURÍDICA

ESTUDIO DE CONVENIENCIA, OPORTUNIDAD Y DEL SECTOR

Código	GJU-FO-02
Versión No.	04
Aprobado	09/07/2025
Página	13 de 16

I. Persona Natural: Legalmente capaz, registro médico en la cámara de comercio, que tenga registrado el desarrollo de actividades iguales o similares a las del presente proceso; sin inhabilidades ni conflicto de intereses para suscribir contratos con la ESE. HMEP.

II. Persona Jurídica: debidamente constituida y registrada en la Cámara de Comercio, y que dentro de su objeto social tenga contemplado el desarrollo de actividades iguales o similares a las del presente objeto de contratación; sin inhabilidades ni conflicto de intereses para suscribir contratos con la ESE. HMEP.

EXPERIENCIA: Acreditar experiencia específica en la venta y/o suministro de bienes y/o servicios iguales o similares al objeto del presente proceso de contratación, mediante la presentación de un contrato suscrito con entidades públicas o privadas cuyo objeto contractual sea igual o similar al del presente proceso contractual.

5. SOPORTE QUE PERMITA LA ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO

De conformidad con lo establecido en el artículo 4 de la ley 1150 de 2007, se debe discriminar y asignar los riesgos previsibles que puedan afectar el principio de equilibrio económico, por lo cual esta procede a tipificar y asignar los riesgos previsibles involucrados en el presente proceso contractual así:

De conformidad con el Manual de Contratación de la ESE. Manuel Elkin Patarroyo, se realiza el presente análisis del riesgo para la contratación de CONTRATACIÓN DIRECTA cuyo objeto es la: "Prestación de servicios profesionales como bacteriólogo, para la atención primaria en salud a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud EBS en el marco de la resolución 1010 de 2025 MSPS, en el municipio de Santa Rosa del Sur para la entidad hospitalaria Empresa Social del Estado Manuel Elkin Patarroyo, durante la vigencia 2026.

Con el presente estudio se pretende contribuir a la reducción de controversias judiciales y extrajudiciales en contra de la ESE. Manuel Elkin Patarroyo, y lograr, que las partes del contrato estatal puedan hacer las provisiones necesarias para mitigar los riesgos, por ello se hace necesarios, estimar, tipificar y cuantificar los riesgos previsibles involucrados en la contratación.

LA ESTIMACIÓN consiste en valorar la probabilidad de ocurrencia y el nivel de impacto de los riesgos que han sido tipificados y que teniendo en cuenta su materialización, requieren una valoración.

ESTIMACION CUALITATIVA: Es aquella que se realiza cuando se trabaja los riesgos para una estimación cualitativa mediante rangos que permitan al servidor público calificar los riesgos en una matriz, en diferentes niveles de probabilidad e impacto.

LA PROBABILIDAD. Es entendida como una medida de la creencia o conocimiento que se tienen acerca de la ocurrencia futura o pasada de un evento y generalmente se puede estimar como la frecuencia con la que se obtiene un resultado en un experimento aleatorio.

IMPACTO O SEVERIDAD. Es la medida de la magnitud de las consecuencias monetarias de un evento generador de riesgo sobre el objeto del contrato.

ESTIMACION CUANTITATIVA. Una vez realizada la evaluación cualitativa, incorporando los criterios evaluados en la etapa cualitativa y realizando una aproximación numérica de dichos criterios.

De igual manera debe darse aplicación al documento expedido por el CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONOMICA Y SOCIAL a través del documento COMPES 3714 de fecha primero (1) de diciembre de 2011, — DEL RIESGO PREVISIBLE EN EL MARCO DE LA POLÍTICA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA" y se señalaran los riesgos de conformidad con lo señalado en el mismo así:

Riesgos Económicos: Son aquellos que se derivan del comportamiento del mercado, tales como la fluctuación de los precios de los insumos, desabastecimiento y especulación de estos, entre otros. Por ejemplo, es usual que en contratos que involucran la ejecución de actividades en cuya estructura se ha definido un marco cambiario, se identifiquen alteraciones por el comportamiento de la moneda o por circunstancias colaterales que imponen una incidencia crítica. Así mismo, en los contratos de suministro de bienes o prestación de servicios, donde no es posible llevar a cabo el objeto del contrato por desabastecimiento o especulación dentro del mercado propio de los insumos. Su inclusión dependerá de la posibilidad de previsión de este.

Riesgos Sociales o Políticos: son aquellos que se derivan por cambios de las políticas gubernamentales que sean probables y previsibles, tales como cambios en la situación política, sistema de gobierno y cambio en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato. También suelen presentarse por fallas en la manera en que se relacionan entre sí, el Gobierno y la población, grupos de interés o la sociedad. Por ejemplo, los paros, huelgas, actos terroristas, etc. Para la determinación de su previsibilidad, la entidad podrá acudir a las autoridades competentes en la recopilación de datos estadísticos o fuentes oficiales (POLICIA NACIONAL, FUERZAS ARMADAS DE COLOMBIA, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, etc.)

Riesgos Operacionales: Son aquellos riesgos asociados a la operatividad del contrato. Entre estos encontramos: la posibilidad de que



E.S.E. HOSPITAL
MANUEL ELKIN
PATARROYO

GESTIÓN JURÍDICA

ESTUDIO DE CONVENIENCIA, OPORTUNIDAD Y DEL SECTOR

Código	GJU-FO-02
Versión No.	04
Aprobado	09/07/2025
Página	14 de 16

el monto de la inversión no sea el previsto para cumplir el objeto del contrato. También se presenta la extensión del plazo, cuando los contratos se realizan en tiempos distintos a los inicialmente programados por circunstancias no imputables a las partes. Adicionalmente, se presenta por la posibilidad de no obtención del objeto del contrato como consecuencia de la existencia de inadecuados procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos sin que los mismos sean imputables a las partes. Dichos riesgos hacen parte del riesgo operacional siempre y cuando no sean obligaciones de las partes y se materialicen durante la ejecución del contrato.

En general no son riesgos operacionales las especificaciones de materiales o servicios incorrectos, fallas en el embalaje, manipulación, transporte o descarga del bien suministrado, insuficiencia en los proveedores, pérdida o destrucción de los bienes a suministrar, daño, hurto o pérdida de materiales o equipos para la ejecución del contrato, obtención o renovación de licencias o permisos, entre otros. Para reducir la incidencia de este tipo de riesgos, es necesario contar durante la etapa de estructuración de los contratos con los estudios respectivos y adelantar actividades que permitan contar con un adecuado nivel de información sobre las especificaciones de los diferentes objetos contractuales, con el fin de fortalecer el análisis de costos, lo cual reduce los factores de riesgos que inciden sobre el contrato.

Riesgos Financieros: Este riesgo tiene dos componentes básicos: el riesgo de consecución de financiación o riesgo de liquidez, y el riesgo de las condiciones financieras. El primero se refiere a la dificultad de conseguir los recursos financieros, ya sea en el sector financiero o el mercado de capitales, para lograr el objetivo del contrato. El segundo hace referencia a los términos financieros de dichos recursos, entre estos encontramos plazos, tasas, garantías, contragarantías, refinanciaciones entre otros.

Riesgos Regulatorios: Son los posibles cambios regulatorios o reglamentarios que siendo previsibles, afecten el equilibrio contractual. Por ejemplo, cambios en las tarifas, mercados regulados, cambios en los regímenes especiales (regalías, pensional), designación de zonas francas, planes de ordenamiento territorial, expedición de normas de carácter técnico o de calidad, entre otros.

Riesgos de la Naturaleza: Son los eventos causados por la naturaleza sin la intervención o voluntad del hombre, que, aunque pueden ser previsibles por su frecuencia o diagnóstico están fuera del control de las partes. Para la determinación de su existencia y/o previsibilidad, se podrá acudir a las autoridades públicas o entidades competentes en la recopilación de datos estadísticos o fuentes oficiales (INSTITUTO AGUSTIN CODAZZI, INGEOMINAS, IDEAM, etc) Para el ejercicio de tipificación, éstos se refieren a los hechos de la naturaleza que puedan tener un impacto sobre la ejecución del contrato, por ejemplo los temblores, inundaciones, lluvias, sequías, entre otros, siempre y cuando los mismos puedan preverse.

Riesgos Ambientales: Se refiere a las obligaciones que emanan de las licencias ambientales, de los planes de manejo ambiental, de las condiciones ambientales o ecológicas exigidas y de la evolución de las tasas retributivas y de uso del agua. Por ejemplo, cuando durante la ejecución del contrato se configuren pasivos ambientales causados por mala gestión de la licencia ambiental y/o el plan de manejo ambiental o el costo de las obligaciones ambientales resulte superior al estimado no siendo imputables a las partes.

Riesgos Tecnológicos: Se refiere a eventuales fallos en las telecomunicaciones, suspensión de servicios públicos, advenimiento de nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, así como la obsolescencia tecnológica. 9. Una vez hecha la clasificación por tipo de riesgo se recomienda hacer una definición concreta de cada uno de los riesgos que se incluyan, conforme al lenguaje común de los mismos.

EN CUANTO A LA ASIGNACIÓN DE RIESGOS EL DOCUMENTO RECOMIENDA LA SIGUIENTE ASIGNACIÓN:

Riesgos Económicos: Se recomienda que por regla general y bajo la premisa de contar con información suficiente y con las condiciones necesarias para llevar a cabo el objeto contractual, el riesgo se traslade al contratista en atención a su experticia en el manejo y posibilidad de administración efectiva de los riesgos económicos. Desde luego, ello no podrá hacerse en relación con riesgos que el mismo no pueda controlar, como condiciones macroeconómicas no previsibles, las cuales por ser imprevisibles escaparían de la órbita de aplicación del artículo 4 de la Ley 1150 de 2007.

Riesgos Sociales o Políticos: Se recomienda que por regla general el riesgo previsible de esta naturaleza lo asuma la entidad contratante que, en atención a su condición, se presume que cuenta con un manejo y posibilidad de administración efectiva del mismo. De manera excepcional se puede trasladar el riesgo cuando, por ejemplo, existan mecanismos de cobertura en el mercado.

Riesgo Operacional: Por regla general y bajo la premisa de contar con información suficiente, los riesgos operacionales se transfieren al contratista, en la medida en que cuenta con mayor experiencia y conocimiento de las variables que determinan el valor de la inversión y tendrá a su cargo las actividades propias del contrato. En aquellos contratos donde se presente un alto componente de complejidad técnica, las entidades estatales pueden considerar la posibilidad de utilizar como mecanismo de mitigación el Otorgamiento de garantías parciales para cubrir eventuales sobrecostos asociados a la complejidad identificada.

Riesgos Financieros: Se recomienda que el riesgo se traslade al contratista por regla general y bajo la premisa de contar con información suficiente. En atención a su experticia en la consecución y estructuración de los recursos necesarios, se presume que



E.S.E. HOSPITAL
MANUEL ELKIN
PATARROYO

GESTIÓN JURÍDICA

ESTUDIO DE CONVENIENCIA, OPORTUNIDAD Y DEL SECTOR

Código

GJU-FO-02

Versión No.

04

Aprobado

09/07/2025

Página

15 de 16

cuenta con un manejo y posibilidad de administración efectiva de los riesgos financieros.

Riesgos Regulatorios: Se recomienda que, por regla general, el riesgo lo asuma la parte que cuenta con un manejo y posibilidad de administración efectiva de los riesgos regulatorios por su naturaleza y en virtud de las normas propias de cada regulación.

Riesgos de la naturaleza: Siempre y cuando existan formas de mitigación al alcance del contratista, los riesgos de la naturaleza deben ser trasladados al mismo.

Riesgo Ambiental: La asignación del riesgo ambiental depende de la especificidad de cada proceso, por ejemplo: - Cuando se cuente con licencia ambiental debidamente ejecutoriada y/o plan de manejo ambiental, antes del cierre de la licitación, el contratista asumirá los costos implícitos en el cumplimiento de las obligaciones definidas en dicha licencia y/o plan de manejo ambiental. - Cuando se cuente con licencia ambiental debidamente ejecutoriada antes del cierre de la licitación y ésta sea modificada por solicitud del contratista, él asumirá los costos que implique esta modificación. - El riesgo de que, durante la ejecución, la operación y el mantenimiento de las obras, se configuren pasivos ambientales causados por el incumplimiento o la mala gestión de la licencia ambiental y/o el plan de manejo ambiental será asumido por el contratista. - Cuando no se cuente con licencia ambiental debidamente ejecutoriada y/o plan de manejo ambiental, antes del cierre de la licitación, los costos por obligaciones ambientales se deberán estimar y prever en los contratos acorde con la naturaleza y magnitud del objeto contractual. En estos casos la entidad estatal podrá asumir el riesgo de que los costos por obligaciones ambientales resulten superiores a lo estimado. - Cuando por la naturaleza del proyecto no se requiera licencia ambiental, los costos para realizar un adecuado manejo ambiental se deben estimar y prever en los contratos acorde con la naturaleza y magnitud del proyecto. En estos casos, la entidad estatal podrá asumir el riesgo por los costos de las obligaciones adicionales resultantes de la exigencia de un plan de manejo posterior al cierre de la licitación, sólo cuando la exigencia no surja del mal manejo ambiental del proyecto.

Riesgo Tecnológico: Se recomienda que por regla general y bajo la premisa de contar con información suficiente, el riesgo se traslade al contratista que, en atención a su experticia en el objeto contractual y los estándares tecnológicos, cuenta con un manejo y posibilidad de administración efectiva de los riesgos tecnológicos.

ANÁLISIS CUALITATIVO DE RIESGOS CON SU PROBABILIDAD E IMPACTO

RIESGO	PROBABILIDAD	IMPACTO	ASIGNACION
RIESGOS SOCIALES O POLÍTICOS	Media-Baja	Media-baja	ESE. HMEP
RIESGOS OPERACIONALES	Media-Baja	Media-baja	CONTRATISTA
RIESGOS FINANCIEROS	Media-Baja	Media-baja	CONTRATISTA
RIESGOS REGULATORIOS	Media-Baja	Media-baja	CONTRATISTA
RIESGO TECNOLÓGICO	Media-Baja	Media-baja	CONTRATISTA

El concepto de riesgo en desarrollo del presente contrato se puede definir como la probabilidad de ocurrencia de eventos aleatorios que afecten el desarrollo de este, generando una variación sobre el resultado esperado conforme al objeto de contractual suscrito. Discriminación de los riesgos y control de estos: Ver Anexo Matriz De Riesgo

6. EL ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRA CONTRACTUAL, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO O DEL CONTRATO SEGÚN EL CASO, ASÍ COMO LA PERTINENCIA DE LA DIVISIÓN DE AQUELLAS, DE ACUERDO CON LA REGLAMENTACIÓN SOBRE EL PARTICULAR

Los amparos dependen de los riesgos que implican la ejecución del contrato objeto de este estudio, por lo cual consideramos lo siguiente:

El Cumplimiento: El valor del amparo de cumplimiento no será inferior al monto de la cláusula penal pecuniaria ni al 10% del valor del contrato. La vigencia de este amparo será del plazo del contrato y seis meses más.

La Oficina Asesora Jurídica del Hospital podrá solicitar al proponente la ampliación de la vigencia de la garantía cuando se prorrogue el plazo establecido para la adjudicación.

Nota. En el evento que la vigencia del contrato se prorrogue, el contratista se obliga a ampliar y prorrogar antes de su vencimiento la vigencia de la garantía única, de acuerdo con lo que se establezca en la modificación respectiva. El valor correspondiente a las modificaciones será por cuenta del contratista.

NOMBRE DEL AMPARO	SE REQUIERE	VALOR	VIGENCIA
CUMPLIMIENTO	NO	El valor del amparo será equivalente al diez por ciento (10%) del valor del	Por el término del contrato y seis (06) meses más.



E.S.E. HOSPITAL
MANUEL ELKIN
PATARROYO

GESTIÓN JURÍDICA

ESTUDIO DE CONVENIENCIA, OPORTUNIDAD Y DEL SECTOR

Código

GJU-FO-02

Versión No.

04

Aprobado

09/07/2025

Página

16 de 16

contrato.

La ESE. Manuel Elkin Patarroyo, ha analizado los riesgos previsibles que pudieran afectar el desarrollo del contrato de conformidad con su objeto, la forma de prestación del servicio, la naturaleza de este y la forma de pago, los cuales se asocian al cumplimiento del contrato y la calidad del servicio prestado, riesgos todos que deben ser asumidos por el contratista. Los riesgos derivados del cumplimiento del objeto se neutralizan designando un supervisor del contrato con responsabilidades relacionadas con el objeto contractual.

En cuanto a la posibilidad de incumplimiento del contratista por no prestar el servicio de la manera en que se contrata o por su ejecución incompleta, el riesgo se controla al establecer la cláusula de multas; así como por la modalidad de pago por mensualidades vencidas y sujetar la cancelación de las mismas a la aprobación por parte del supervisor del contrato del informe mensual de actividades, sin que sea necesario exigir garantías, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.14.5 del decreto 1082 de 2015.

De igual forma para asegurar los perjuicios que puedan derivarse del incumplimiento total se establece la cláusula penal equivalente al 10% del valor del contrato, la que se descontará de los valores que adeude el HOSPITAL al contratista, o en su defecto se cobrará por jurisdicción coactiva en los términos del artículo 17 de la Ley 1150 de 2007 y sus modificaciones.

Se pactará la cláusula de indemnidad contra todo reclamo, demanda, acción legal y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a personas o bienes, ocasionados por el CONTRATISTA, durante la ejecución del objeto y obligaciones del contrato. En caso de que se formule reclamo, demandas o acción legales contra el HOSPITAL por asuntos que según el contrato sean de responsabilidad del CONTRATISTA, se le comunicará lo más pronto posible de ello para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la Ley para mantener indemne al HOSPITAL y en adelante los trámites para llegar a un arreglo del conflicto. Si en cualquiera de los eventos previstos en esta Cláusula el CONTRATISTA no asume debida y oportunamente la defensa del HOSPITAL, este podrá hacerlo directamente previa comunicación escrita al CONTRATISTA, quien pagará todos los gastos en que la entidad incurra por tal motivo. En caso de que así ni lo hiciera el CONTRATISTA, el HOSPITAL tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones de cualquier suma que adeude al mismo por razón de los servicios motivo del contrato.

Conforme a todo lo anterior, y teniendo en cuenta el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, las garantías no serán obligatorias en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía, disposición que ha sido desarrollada por el artículo 2.2.1.2.14.5 del decreto 1082 de 26 de Mayo de 2015, que establece que la exigencia de garantías establecidas en el mencionado decreto no es obligatoria en los contratos celebrados bajo la modalidad de contratación directa, tomando en consideración para el caso en concreto el valor de la contratación, la naturaleza del objeto del contrato, la forma de pago y el señalamiento de la Cláusulas de multas y Penal, la Administración considera que el CONTRATISTA no deberá constituir garantía alguna de las señaladas en el Decreto 1082 de 2015.

Se considera viable la realización de un contrato es PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, para lo cual se deberá proceder a realizar el correspondiente proceso de contratación con una persona idónea y con experiencia en el objeto a ejecutar, sin desconocer las recomendaciones aquí consignadas

7. SARLAFT - SICOF

El CONTRATISTA, debe diligenciar formulario, según corresponda persona natural o jurídica donde declara bajo la gravedad de juramento, que se entiende presentado con la firma del presente contrato, que cumple con las normas sobre prevención y control de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo - Manual del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude que le resulten aplicables y que los ingresos o bienes del CONTRATISTA no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique.

FIRMADO ORIGINAL
SONIA MILENA GALVIS CARRIZOSA
MEDICO REFERENTE DE SERVICIOS AMBULATORIOS
ESE. MANUEL ELKIN PATARROYO