CONTRATO No 154-2026

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO		
1.1.- FECHA	**23/06/2026**	
1.2.- TIPO	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES**	
1.3.- CONTRATANTE	E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE PUEBLO RICO RISARALDA, PERSONA JURÍDICA CON NIT # 891.409.025-4, REPRESENTADA POR LA DOCTORA ALEXANDRA CASTILLEJO OROZCO, IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA CON NÚMERO 57.294.987 EXPEDIDA EN SANTA MARTA, POR SU CALIDAD DE GERENTE DE LA MISMA, NOMBRADA MEDIANTE DECRETO # 027 DE ABRIL 03 DE 2024 Y DEBIDAMENTE POSESIONADA PARA EL EJERCICIO DE SU CARGO SEGÚN ACTA # 009 DE FECHA ABRIL 03 DE 2024, EXPEDIDA POR EL SEÑOR ALCALDE MUNICIPAL.	
1.4.- CONTRATISTA	MIGUEL ÁNGEL MARRUGO GARCÍA, CC No. 7,885,646; dirección: Cra 35 No 4D-44; correo electrónico: miguemarrugo23@hotmail.com; celular número: 3174743835	
1.5.- CORREO DONDE ACEPTA NOTIFICACIONES	CONTRATANTE	**ventanillaunica@hospitalsanrafaelpueblorico.gov.co**
	CONTRATISTA	miguemarrugo23@hotmail.com
1.6.- OBJETO	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO/A PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) EN EL MUNICIPIO DE PUEBLO RICO RISARALDA EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 245 DE 2026 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION**	
1.7.- PLAZO	SEIS (6) MESES A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO	
1.8.- PRECIO	CINCUENTA MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE ($69,300,000,00)	
1.9.- DISPONIBILIDAD	00-2026-CDP-244; 2.4.5.02.09.93121 Servicios médicos generales	
2. CONSIDERACIONES ESPECIALES		

2.1.- La ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO RISARALDA **i)** tiene por objeto, la prestación de los servicios de salud, como servicio público a cargo del Estado, o como parte del servicio público de seguridad social; **ii)** constituye una categoría especial de entidad pública descentralizada del orden municipal, **iii)** no es un establecimiento público ni puede confundirse con él, ya que la Ley 489 de 1998, al definir en el artículo 38 la integración de la rama ejecutiva del poder público, incluyó dentro de ésta, a las Empresas Sociales del Estado, reconociéndoles una categoría diferente a la de los establecimientos públicos; **iv)** que la Empresa, como nueva categoría de entidad descentraliza, y concebida con un objeto específico definido por la propia ley se rige por unas reglas y una normatividad especial; **(v)** que su función primordial, a diferencia de cualquier establecimiento público, no consiste en el cumplimiento de tareas administrativas en un sentido general, sino que radica, ante todo, en la atención de salud. Por ello, las disposiciones que las rigen son también distintas. **2.2.-** Que de conformidad del numeral 6° del Articulo 195 de la ley 100 de 1993, las E.S.E aplicaran en sus procesos de contratación, normas del régimen de derecho privado. En ese sentido, el régimen contractual de la entidad está contenido en el **ACUERDO NÚMERO 08 DEL 14 DE MAYO 2020**, expedido por la Junta Directiva de la entidad, por el cual se adopta el **MANUAL DE CONTRATACIÓN** de la **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE PUEBLO RICO RISARALDA**. De igual modo, la Junta Directiva de la entidad aprobó el **ACUERDO # 011 DE 2021**, por el cual expidió el **ESTATUTO ORGANICO DEL PRESUPUESTO DE LA ENTIDAD.** En consecuencia, este contrato se rige por las normas contenidas en dichos estatutos. **2.3.-**Que la **E.S.E**, tiene por objeto la prestación del servicio de atención en salud de baja complejidad, entendido como un servicio público a cargo del Estado y

como parte integral del sistema general de seguridad social en salud, acorde con lo consagrado en la ley 100 de 1993, el decreto reglamentario No. 1876 de 1994. **2.4)** La **E.S.E** requiere la contratar la prestación de servicios en las actividades relacionadas con el objeto del contrato, pues dentro del personal de nómina de la entienda no cuenta por el personal para ello. Ciertamente, la entidad cuanta con una PLANTA MUY LIMITADA establecida en el Acuerdo 17 de 2023, y los cargos que dicha planta contempla se encuentran provistos, según el MANUAL DE FUNCIONES. **2.5.-** La parte contratista demuestra tener la capacidad, el perfil y la aptitud requerida para ejecutar la **PRESTACION DE SERVICIOS** requerida por la entidad. **2.6** Que la Resolución No. 1499 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social asignó recursos a la ESE Hospital San Rafael para el fortalecimiento de la APS a través de la ampliación y continuidad rural de EBS. Esta asignación representa una oportunidad para la ESE de contratar el talento humano necesario y operar los EBS de acuerdo con el lineamiento técnico, las RIAS y el Modelo Preventivo y Predictivo, garantizando el derecho a la salud de la población de Pueblo Rico. **2.7** Que, mediante Acuerdo Numero 08 de 2020 de 14 de mayo de 2020, se aprobó el Manual de Contratación de la **E.S.E,** instrumento jurídico que viabiliza jurídicamente, la celebración de este contrato y da competencia a la gerencia de la institución para celebrar el presente contrato por contratación directa.

3. OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO/A PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) EN EL MUNICIPIO DE PUEBLO RICO RISARALDA EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 245 DE 2026 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION servicios que se concretan en las actividades específicas para desarrollar:

3.1. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

N°	ACTIVIDADES Y/O ALCANCES	EVIDENCIAS Y/O SOPORTES REQUERIDO	% DE CUMPLIMIENTO
1	Realizar valoración integral en salud por momento de curso de vida a cada uno de los integrantes de las familias de los microterritorio asignados conforme lo dispone la Resolución 3280 de 2018	Plan integral del cuidado primario individual integrado a la historia clínica individual por persona en el software Institucional e informe resumen de actividades expedido por el coordinador de facturación el cual debe coincidir con las historias clínicas creadas.	100% de los PCPI de los microterritorio intervenidos mes a mes con la h.c. y el informe de actividades.

2	Hacer consulta para diagnóstico y tratamiento de condiciones de riesgo a cada uno de los integrantes de las familias de los microterritorio asignados conforme lo dispone la Resolución 3280 de 2018	Plan integral del cuidado primario individual integrado a la historia clínica individual por persona en el software Institucional e informe resumen de actividades expedido por el coordinador de facturación el cual debe coincidir con las historias clínicas creadas.	100% de los PCPI de los microterritorio intervenidos mes a mes con la h.c. y el informe de actividades.
3	Asesorar a hombres y mujeres en edad fértil, educación preconcepcional y entregarles la provisión anticonceptiva respectiva	Plan integral del cuidado primario individual, historia clínica individual por persona en el software Institucional, comprobante de entrega de provisión anticonceptiva firmado por el paciente o su acudiente entregado a farmacia ya facturado e informe resumen de actividades expedido por el coordinador de facturación el cual debe coincidir con las historias clínicas creadas. Consentimiento Informado de desistimiento en los casos en que las personas no deseen la asesoría respectiva.	100% de los PCPI de los microterritorio intervenidos mes a mes con la h.c. y la entrega de los comprobantes de recibidos entregados a farmacia.
4	Hacer detección, búsqueda activa, captación, diagnóstico y tratamiento de eventos de interés de salud Pública identificados en los territorios asignados	Ficha en físico de reporte SIVIGILA entregada a persona de estadística en un máximo de tres días de diligenciada, hoja de medicamentos de administración de inmunobiológicos en los casos en que el medicamento sea administrado por enfermería, comprobante de entrega de medicamentos para el control de enfermedades	El 100% de fichas en físico de eventos de interés de salud pública entregados a estadística.

		trasmisibles firmado por el paciente o su acudiente. Orden de toma de prueba de diagnóstico rápido con resultado de este.	
5	Realizar consultas de orientación familiar	Plan integral del cuidado primario familiar, listado de asistencia y registro fotográfico de las familias	100% de las familias halladas en el territorio asignado.
6	Brindar educación para la salud individual, grupal y familiar, teniendo en cuenta las necesidades y prioridades en salud de las personas y familias del territorio, tales como las dinámicas sociales, ambientales, geográficas, económicas y políticas del territorio. En las comunidades indígenas se debe tener en cuenta sus sistemas de conocimiento, sus saberes, prácticas, usos y costumbres ancestrales en salud	Acta de educación por medicina general; listado de asistencia y registro fotográfico de la educación brindada a la comunidad.	100% del territorio asignado intervenido.
7	Prescribir y suministrar los micronutrientes y medicamentos que requieran las personas que se capten o se atiendan en los microterritorio asignados	Fórmula médica en software Institucional y manual con firma del paciente o su acudiente entregada a farmacia ya facturada e informe resumen de actividades expedido por el coordinador de facturación el cual debe coincidir con las historias clínicas creadas	100% de las fórmulas médicas facturadas y entregadas a farmacia.
8	Realizar tamizaje prenatal y captación especialmente a maternas con menos de 12 semanas de gestación	Plan integral del cuidado primario individual, prueba de embarazo positiva y facturada, historia clínica individual por persona en el software Institucional e informe resumen de actividades expedido por	100% de los PCPI de los microterritorio intervenidos mes a mes e historias clínicas facturadas.

		el coordinador de facturación el cual debe coincidir con las historias clínicas creadas.	
9	Realizar atenciones y controles prenatales a las mujeres en estado de embarazo halladas y/o remitidas por enfermería en el territorio y/o microterritorio asignados conforme la Resolución 3280 de 2018, así como en las demás normas, guías de práctica clínica y protocolo es que la adicionen, sustituyan, modifiquen o complementen	Plan integral del cuidado primario individual, historia clínica individual por persona en el software Institucional e informe resumen de actividades expedido por el coordinador de facturación el cual debe coincidir con las historias clínicas creadas.	100% de los PCPI de los microterritorio intervenidos mes a mes e historias clínicas facturadas.
10	Activar los mecanismos de referencia y contrarreferencia hacia servicios e intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad de la atención	Formato de historia clínica de personas que requieren remisión por medicina	100% de las personas que se hallen con criterios de remisión
11	Realizar tamizaje de cáncer de cuello uterino, tamizaje de cáncer de mama	Plan integral del cuidado primario individual con evidencia, historia clínica de médico con orden tamizaje y registro en historia clínica en software institucional, acta y lista de asistencia de personas a tamizaje	Un (1) acta y lista de asistencia por vereda y 100% de los PCPI de los microterrotorios intervenidos mes a mes e historias clínicas
12	Ejecutar tamizaje de cáncer de próstata	Plan integral del cuidado primario individual con evidencia historia clínica de médico con orden tamizaje y registro en historia clínica en software institucional, acta y lista de asistencia de personas a tamizaje	Un (1) acta y lista de asistencia por vereda y 100% de los PCPI de los microterritorio intervenidos mes a mes e historias clínicas
13	Hacer tamizaje de riesgo cardiovascular	Plan integral del cuidado primario individual con evidencia, historia clínica de médico con orden tamizaje y registro en historia clínica en software institucional, acta y lista de asistencia de personas a tamizaje	Un (1) acta y lista de asistencia por vereda y 100% de los PCPI de los microterritorio intervenidos mes a mes e historias clínicas

14	Realizar los seguimientos que se requiera por familia al cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan de Cuidado Integral Primario donde se incluya: • Logros y acuerdos con la familia • Atenciones • Acciones de gestión • Novedades	Plan de Cuidado con seguimiento por medicina diligenciado integrado a la historia clínica individual en el software Institucional	100% de familias que requieran seguimiento.
15	Desde el enfoque de medicina, realizar la consolidación, análisis e interpretación de la información generada en el área de influencia del territorio y micro territorio asignado, derivada de los procesos de caracterización social, ambiental y de entorno hogar de las familias y comunidades, con el fin de determinar el perfil epidemiológico de la población intervenida mediante análisis cualitativos y cuantitativos que permitan identificar riesgos, necesidades en salud, barreras percibidas de acceso a los servicios, población impactada y determinantes sociales de la salud; así mismo, elaborar informes técnicos con los resultados obtenidos de las acciones desarrolladas, evaluando su impacto en los indicadores de salud y en las condiciones de vida de la población, evidenciando avances en la cobertura de las atenciones de promoción y mantenimiento de la salud,	Informe mensual del análisis cuantitativo, cualitativo, registro fotográfico, barreras percibidas, recomendaciones y conclusiones, periodicidad mensual y consolidado al final de la estrategia de APS	100% de La información recolectada en el micro territorio asignado,
16	Realizar consolidado de la información generada en el área de influencia, análisis de la caracterización social y ambiental de entorno hogar (familias) del territorio y microterritorio, determinando el perfil epidemiológico de la	Informe de análisis cuantitativo, cualitativo, registro fotográfico, barreras percibidas, recomendaciones y conclusiones, periodicidad mensual y	20% en el primer y segundo mes de la información recolectada en el territorio asignado, 15% en cada uno de los meses siguientes y un consolidado del 100%

	población asignada, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas, análisis determinantes sociales de la salud con el enfoque en medicina del territorio y microterritorio priorizado.	consolidado al final de la estrategia de APS.	de la información en el sexto mes.
17	Realizar intervenciones colectivas a través de visitas domiciliarias en el entorno hogar que conforman los microterritorio, respecto a prevención y control de vectores, las atenciones de promoción de la salud, mantenimiento de la salud, y gestión del riesgo, para el fortalecimiento de las condiciones protectoras para la salud y gestión del riesgo en cada uno de los integrantes de la familia.	Informe de ejecución con enfoque en medicina, lista de asistencia y registro fotográfico	1 informe mensual las intervenciones colectivas realizadas en los microterritorio
18	Recibir y entregar los diferentes insumos médicos y de dotación que se le entreguen para el desarrollo de las actividades en los diferentes territorios asignados.	Soporte de recibido y entrega de insumos.	100% de devolución a la E.S.E. de los insumos y equipos médicos recibidos
19	Identificar nodo primario comunitario (red actores comunitarios) desde el enfoque médico dispositivos comunitarios del PIC y formas de cuidado propio provenientes de saberes populares, tradiciones culturales, y saberes propios de pueblos y comunidades étnicas o institucionales de carácter intersectorial presentes en el microterritorio/territorio.	Acta de informe de nodo primario identificado en el microterritorio asignado	100% del territorio asignado intervenido.

20	Gestionar la intersectorialidad y transectorialidad para la afectación positiva de determinantes sociales y el cuidado de la salud en los micro territorios asignados realizando jornadas o brigadas en conjunto con el equipo extramural de la ESE HSR	Acta de las brigadas llevadas en conjunto con el equipo extramural de la ESE, registro fotográfico y lista de asistencia.	100% de las familias halladas en el territorio asignado con necesidad de gestión de intersectorialidad y transectorialidad
21	Gestionar la intersectorialldad y transectorialidad para la afectación positiva de determinantes sociales y el cuidado de la salud en los microterritorio asignados realizando jornadas o brigadas en conjunto con otros actores como el sector educativo, cultura, deportes, ICBF, comisarías de familia, registraduría, personaría, vivienda, agua potable y saneamiento básico, entre otros.	Plan de Cuidado Primario Familiar, comunicación externa a las diferentes autoridades o actores intersectoriales y transectoriales donde el EBS le comunica los determinantes sociales que afectan el cuidado de la salud de las familias y personas de los microterritorio asignaos e invita a dichos actores a realizar brigadas y espacios de concientización y educación a las personas y familias en conjunto con el EBS. Acta de las brigadas llevadas en conjunto con estas autoridades o actores intersectoriales y transectoriales, registro fotográfico y lista de asistencia.	100% de las familias halladas en el territorio asignado con necesidad de gestión de intersectorialidad y transectorialidad
22	Coordinar y direccionar las acciones de promoción de la afiliación al sistema general de seguridad social en salud	Documento de identidad de la persona sin afiliación, carta de comunicación interna de referencia al SIAU de la E.S.E. y carta de comunicación externa a la Dirección Local de Salud con comprobante de recibido. En los casos de las personas sin documento de identidad reporte por medio de comunicación externa a la registraduría municipal del estado civil.	100% de las personas que se hallen sin aseguramiento en salud.

23	Concertar con el supervisor del contrato y el coordinador de APS los indicadores de cobertura municipales mensuales, basados en la resolución 3280 y el anexo técnico de lineamientos de APS.	Acta mensual de Indicadores cumplidos por medicina	% de cumplimiento de acuerdo con Resolución 3280 de 2018.
24	Dar cumplimiento a las actividades, metas e indicadores pactados, conforme a lo proyectado en el plan institucional de acuerdo con las notas técnicas suscritas con las EAPB y de acuerdo con las rutas integrales de atención en salud aplicables. Garantizando la ejecución oportuna de las actividades asignadas, el adecuado registro de la información, la entrega de soportes, informes y evidencias requeridas, y la articulación con los procesos institucionales para asegurar el cumplimiento de lo pactado con las EAPB	Indicadores diligenciados	
25	Realizar la captación, identificación y canalización de sintomáticos respiratorios en los microterritorios asignados, conforme a la meta institucional establecida, garantizando el registro oportuno de la información, la entrega de soportes requeridos y la articulación con los procesos de salud pública y atención institucional para el adecuado seguimiento de los usuarios identificados.	informes periódicos de gestión que evidencien el cumplimiento de la meta institucional, los resultados alcanzados y las acciones de seguimiento realizadas.	
26	Apoyar a la institución un día a la semana intramural en los procesos	Registros fotográficos/historias clínicas/Acta de la función	

3.2. OBLIGACIONES GENERALES

3.2.1 Con la Supervisora establecer las condiciones de porcentaje de cumplimiento de las actividades a desarrollas mensualmente durante la ejecución del contrato.3.2.2 finalizar el contrato devolver al supervisor la totalidad de la información y/o documentación, así como las claves de acceso que le haya sido entregado con ocasión de la ejecución del contrato si así fuera. 3.2.3 Entregar conforme a la ley 594 de 2000 para el archivo del contrato, toda la información en medio físico y magnético según corresponda que haya sido producida en ejercicio del contrato. 3.2.4 Rendir informe mensual, acompañamiento de evidencias, dentro de los cinco días calendario siguientes al vencimiento del periodo de las actividades propias del contrato descritas en las obligaciones. 3.2.5 Realizar los pagos al SISS (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) de acuerdo con la normatividad vigente, aportando los soportes de pago los cuales deben ser válidos para constatar que en efecto el pago de la planilla haya sido recibido por la entidad correspondiente y en el caso de incumplimiento total o parcial, responder por las consecuencias y sanciones que disponga la ley y demás normas que regulan la materia en especial la práctica de examen médico pre ocupacional y allegar el respectivo certificado. 3.2.6 Mantener actualizada la hoja de vida y declaración de bienes y restas (anual) en el sistema de información y gestión de empleo público SIGEP II. 3.2.7 Cumplir con todas las obligaciones inherentes relacionadas con los procesos de mantenimiento y mejoramiento continuo de los sistemas de gestión y control que adelante la E.S.E Hospital San Rafael. 3.2.8 Cumplir con todas las obligaciones inherentes relacionadas con los procesos de mantenimiento y mejoramiento continuo de los sistemas de gestión y control que adelanta la E.S.E Hospital San Rafael. 3.2.9 Garantizara la calidad en la prestación del servicio. 3.2.10 Acudir a las dependencias de la E.S.E Hospital San Rafael cuando se requiera su presencia. 3.2.11. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. 3.2.12. Informar oportunamente acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo. 3.2.13. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST. 3.2.14. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 3.2.15. Tener un buen manejo de los archivos documentales y mantener permanentemente actualizados los inventarios de los documentos físicos y/o electrónicos del archivo, que se encuentren en su poder, aplicando la normatividad archivística (organización, foliación, rotulo, índice, etc.).

3.3 OBLIGACIONES DE LA ESE

3.3.1 Exigir al Contratista la ejecución idónea y oportuna del presente contrato. **3.3.2** Pagar oportunamente los valores pactados en contraprestación del objeto contratado. **3.3.3-** Designar un supervisor que certifique el cumplimiento de las obligaciones que se deriven del presente contrato. 3.3.4 Facilitar al contratista la ejecución del objeto contractual, suministrando los documentos y elementos necesarios para la ejecución de las labores correspondientes. **3.3.5**.- Verificar y dejar constancia del pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral: Salud, Pensión y Riesgos Profesionales, por parte del contratista a su personal en misión. **3.3.6-** Adelantar todas aquellas conductas derivadas de la interpretación del principio constitucional de la buena fe en las actuaciones contractuales. **3.3.7** la E.S.E. que le entregará a la profesional las bases de datos de pacientes con desnutrición para el respectivo seguimiento del EBS y especialmente para menores de edad de 0 a 59 meses conforme la Resolución 2350 de 2020,

base de datos de mujeres gestantes para el seguimiento conforme la Resolución 3280 de 2018 y socialización de la política IAMI, base de datos de pacientes con tuberculosis para su seguimiento conforme la Resolución 227 de 2020 especialmente a menores de edad con dicho diagnóstico, base de datos de pacientes con malaria para hacer seguimiento conforme la Resolución 2073 de 2023 y base de datos de pacientes con eventos de salud pública para su seguimiento y entrega de censos de los microterritorio para la búsqueda activa.

4. PLAZO.

SEIS (6) MESES A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO

5. PRECIO.

CINCUENTA MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE ($69,300,000.00)

6. FORMA DE PAGO.

Contra presentación de **i)** informe de actividades suscrito por el contratista, **ii)** informe de supervisor periodo o final y **iii)** planilla de pago de aportes de seguridad social, la entidad pagará el precio de este contrato en 6 actas de pago mensuales vencidas, por valor de CADA UNA POR VALOR DE ($11,550,000,00)

7. SUPERVISION.

El que designe la entidad. El contratista declara conocer y allanarse al contenido de la Resolución # 0023 de 2020 – agosto 22- por la cual se expide, dentro del proceso contractual, el procedimiento para realizar las supervisiones e interventorías de la E.S.E Hospital San Rafael de Pueblo Rico Risaralda.

8. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.

CERTIFICADO DE DISPONBILIDAD PRESUPUESTAL	RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR
00-2026-CDP-244	2.4.5.02.09.93121 Servicios médicos generales	SESENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE ($69,300,000,00)

9.- OBLIGACIONES ESPECIALES DE LA E.S.E

9.1 Disponer de los recursos administrativos, técnicos y financieros, así como de la información que garantice las condiciones para conducir el cumplimiento del objeto y las obligaciones comprometidas contractualmente.

9.2 Reconocer de manera oportuna la contraprestación por concepto de honorarios en los términos de tiempo y forma señalados contractualmente.

9.3 Realizar el seguimiento y control al cumplimiento del objeto y obligaciones comprometidas contractualmente.

10. REGIMEN JURIDICO.

10.1 TIPO DE CONTRATO. Este contrato es de la tipología de los Contratos de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**, a los que hace referencia el art. 33 del acuerdo # 08 de 2020 expedido por la Junta Directiva de la entidad, y conforme a la sentencia y auto aclaratorio de 2021, proferidos por La Sección Segunda del Consejo de Estado, dentro proceso con radiación 05001233300020130114301.

10.2. INEXISTENCIA DE RELACIÓN LABORAL. De conformidad con la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, entre la CONTRATISTA y el E.S.E con ocasión de este contrato no existirá relación laboral. EL CONTRATISTA ejecutará el objeto de este contrato con plena autonomía, técnica y administrativa, sin relación de subordinación o dependencia, por lo cual no se generará ningún tipo de vínculo laboral entre las partes.

10.3. RESPONSABILIDAD. La Contratista responderá civil y penalmente tanto por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, como por los hechos u omisiones que le fueren imputables y que causen daño o perjuicio de la ESE, todo de conformidad con lo dispuesto por los artículos 52, 53 (modificado por el artículo 82 de la Ley 1474 de 2011) y 56 de la Ley 80 de 1993.

10.4 MULTAS. Acuerdan las partes que, en caso de retardo de las obligaciones por parte de la CONTRATISTA, este pagará a la ESA multa sucesiva por un monto del 0.5% del valor del contrato por cada tres días de retardo, sin exceder del 10% del valor total del contrato, las cuales podrán liquidarse y deducirse de los valores adeudados.

10.5. CLAUSULA PENAL. En caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones que se adquiera, el contratista pagará una cuantía equivalente al 10% del contrato. El valor de la pena podrá hacerse efectiva sobre la garantía de cumplimiento otorgada conforme al procedimiento establecido en la Ley, o sobre las sumas que se le adeuden a la CONTRATISTA.

10.6. DOCUMENTOS DEL CONTRATO. Hacen parte integral del presente contrato, los siguientes documentos: a) Los estudios de conveniencia y oportunidad realizados por la entidad, b) La propuesta del Contratista y c) La hoja de vida y sus anexos.

10.7. CLAUSULAS EXCEPCIONALES. De conformidad con lo establecido en el Manual de Contratación pública y las demás normas legales concordantes, la E.S.E, queda podrá aplicar, mediante acto administrativo debidamente motivado las cláusulas excepcionales al Derecho Común de INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERAL, CADUCIDAD y SOMETIMIENTO A LAS LEYES NACIONALES, conforme los artículos 14, 15, 16 y 17 de la ley 80 de 1993, cuando se presenten los presupuestos y requisitos legales para hacerlo y para lo cual aplicara la regulación contenida en el estatuto General de contratación pública, lo cual guarda armonía con el artículo 53 del Acuerdo Numero 08 de 2020 de 14 de Mayo de 2020 por medio del cual se adoptó el Manual de contratación.

10.8 CADUCIDAD. Independientemente de cualquier otra estipulación, las partes estipulan la cláusula de Caducidad, en virtud de la cual, la E.S.E declarará la CADUCIDAD del presente

contrato, con todos los efectos legales, cuando se presenten uno o varios de los hechos constitutivos para ello, según el art. 18 de la ley 80 de 1993, quedando claro al CONTRATTISTA, que su incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones contenidas en este contrato es causal para que la E.S.E declara la CADUCIDAD del contrato. La estipulación de esta cláusula de caducidad en este contrato de prestación de servicios, tiene fundamento **i)** en el artículo 209 de la C.N; **ii)** el artículos 14 a 18 de la ley 80 de 1993; **iii)** en el artículo 195 de la ley 100 de 1993, **iv)** en el artículo 13 de la ley 1150 de 2007, **v)** en la sentencia del CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN TERCERA, SUBSECCIÓN A, Consejera ponente: MARTA NUBIA VELÁSQUEZ RICO de fecha cinco (5) de julio de dos mil dieciocho (2018), proferida dentro del radicado 08001-23-31-000-2010-00177-01(56091 y **vi)** en la sentencia del CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN TERCERA, SUBSECCIÓN C, M.P Dra. Consejera ponente: OLGA MÉLIDA VALLE DE LA HOZ, de tres (3) de septiembre de dos mil quince (2015), dentro del radicado número: 25000-23-26-000-2006-02055-02(38247).

10.9 INCUMPLIMIENTO Y TERMINACIÓN ANTICIPADA. La ESE podrá dar por terminado el presente contrato, antes del plazo señalado para el cumplimiento, además de otras causales establecidas en la ley, por las siguientes: a) Por la no ejecución del contrato, b) por la ejecución tardía, defectuosa o en forma diferente a la acordada, c) por incumplimiento de alguna de las obligaciones legales o contractuales por parte del contratista, y d) por mutuo acuerdo de las partes.

10.10 INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. En desarrollo de lo previsto en el Acuerdo Numero 08 de 2020 de 14 de mayo de 2020, la CONTRATISTA declara bajo la gravedad de juramento que no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la ley y en la constitución política. Así mismo, que no se encuentra en causal de impedimento ni conflicto de intereses para celebrar este contrato y si así lo fuere se hará responsable por los daños y perjuicios que se ocasionen frente a la E.S.E y frente a terceros.

10.11.- PRINCIPIO DE COORDINACIÓN. En la ejecución de este contrato se aplica el principio de coordinación, que es diferente a la subordinación, y que consiste en la sincronización de las actividades que ejerce el contratista con las directrices que imparte el contratante para la ejecución eficiente y eficaz del contrato, por lo que es indispensable que exista una concertación contractual, en la que aquel cumple su contrato con independencia, en armonía con las condiciones necesarias impuestas por su contraparte, respecto de las cuales esta ejerce control, seguimiento y vigilancia al pacto suscrito. En ningún caso, esa coordinación implica subordinación.

11. GARANTIAS.

Conforme a los artículos 2.2.1.2.1.4.5 del decreto 1082 de 2015 y 58 del Acuerdo # 08 de 2020 de 14 de mayo de 2020, por medio del cual se adoptó el Manual de contratación, en razón a la modalidad del contrato, la cuantía de este que no supera el valor de 50 SMMLV para la vigencia 2025 y el no pacto de anticipo, se prescindirá de la exigencia de garantías.

12. FIRMAS DE ACEPTACION DEL CONTRATO.

12.1 Por la Gerencia de la E.S.E contratante,

ALEXANDRA CASTILLEJO OROZCO
Gerente

12.2. Por la parte contratista,

MIGUEL ÁNGEL MARRUGO GARCÍA
CC No 3174743835

Proyecto: Oficina de apoyo a contratación

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL
COMPROMETIDOS CON SU SALUD
INSTITUCIÓN IAMII
PUEBLO RICO - RISARALDA