10nv

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTION
N° 130-2026

CONTRATANTE:	**E.S.E HOSPITAL IVÁN RESTREPO GÓMEZ DE URRAO**
CONTRATISTA:	**SIMON RUEDA MONTOYA C.C. 1.048.022.139**
VALOR:	**TREINTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ML ($37.800.000.oo)**
TIEMPO:	**SEIS (06) MESES, CONTADOS A PARTIR DEL 19 DE MAYO AL 19 DE NOVIEMBRE DE 2026.**

HAROLD WEYMER SANCHEZ CASTAÑO, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71.715.850 de Medellín - Antioquia, en su calidad de Gerente de la E.S.E. HOSPITAL IVÁN RESTREPO GÓMEZ DEL MUNICIPIO DE URRAO con Nit: 890.980.971-1, quien en adelante será identificado como **LA E.S.E**, y quien obra en calidad de representante legal de la misma, de conformidad con el Decreto 092 del 01 abril de 2024, debidamente nombrado y posesionado por el alcalde municipal el 01 de abril de 2024 y facultado por los estatutos de la entidad para contratar y quien en adelante se llamará el **CONTRATANTE**, y **SIMON RUEDA MONTOYA** con cedula N° 1.048.022.139 de Urrao - Antioquia, quien será llamado **EL CONTRATISTA**, se ha celebrado el contrato de prestación de servicios previas las siguientes consideraciones:

1) El municipio de Urrao está ubicado en la subregión suroeste de Antioquia. Tiene una extensión de 2.585 Km2, y cuenta con 26.000 habitantes en el área rural, y 18.000 en el área urbana, para un total de 44.000 habitantes aproximadamente. La cabecera municipal está situada a 1.830 metros sobre el nivel del mar, y su temperatura promedio es de 20°C. Está formado por un corregimiento, 102 veredas, 14 asentamientos indígenas, 3 resguardos (Andabú, Majoré y Valle de Pérdidas), además de 14 barrios y 9 urbanizaciones, la principal fuente de economía es la ganadería y la agricultura evidenciando la mayoría de su población en área rural, lo que dificulta el acceso oportuno a los servicios de salud, por diferentes barreras de tipo sociocultural. **2)** En La E.S.E. Hospital Iván Restrepo Gómez del Municipio de Urrao, como entidad prestadora del servicio de salud se requiere contar con personal idóneo para cumplir con su misión institucional, específicamente en el proceso de fortalecimiento de la gestión territorial en Atención Primaria en Salud, de los equipos básicos de salud en cuanto a su conformación, operación y seguimiento, conforme a los lineamientos que se describirán: **3)** A través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 se regula la salud como un Derecho Fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo y se establece como obligación del estado la formulación y adopción de políticas de salud dirigidas a "garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema". **4)** Según lo establecido en la citada Ley, la garantía del Derecho a la Salud comprende "el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud"; sin embargo, persisten en el país graves restricciones para el acceso a los servicios de salud que se materializan en bajas coberturas de indicadores de protección específica y detección temprana, hospitalizaciones que pueden prevenirse con

una atención oportuna y de calidad en el nivel primario, atención de enfermedades que tienen gastos muy altos derivados de tratamientos y medicamentos a pesar de que pueden prevenirse con el control de factores de riesgo y mortalidad evitable. **5)** Para garantizar el derecho fundamental a la salud en el país se hace necesario concentrar esfuerzos y recursos humanos y financieros que permitan hacer efectiva la Atención Primaria en Salud- APS en los territorios. La APS es entendida como una estrategia intersectorial, centrada en las personas, familias y comunidades y orientada a los mayores estándares en materia del derecho humano a la salud, con atributos de accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación y acciones universales, territorializadas, sistemáticas, permanentes y participativas. **6)** La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que el modelo de atención en salud organiza los componentes del sistema de servicios de salud, con el fin de contribuir a su función colectiva cumpliendo el derecho a la salud, basado en territorio y población. Desde la Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS esta interacción se realiza a través de redes de atención integradas e integrales institucionales y comunitarias, enfatizando la participación de la población en la generación de la salud. **7)** Asumir la estrategia de APS en el país de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, implica el desarrollo de los principios y elementos centrales de su implementación tales como: primer contacto a través de equipos básicos de salud; abordaje familiar y comunitario; atención integral, integrada y continua; énfasis en la promoción y prevención; participación social incidente y decisoria; enfoque territorial, interculturalidad e intersectorialidad para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud. En el marco de esta estrategia se posiciona la necesidad de fortalecer el nivel primario para proveer servicios de salud integrados y accesibles, con personal de salud que se hace responsable de identificar y gestionar las situaciones en salud de las personas, familias y comunidades y con participación comunitaria, promoviendo el cuidado de la salud en el contexto de la familia y la comunidad, siendo además el enlace entre las y los ciudadanos y el sistema de salud. **8)** El reconocimiento del carácter histórico social del proceso salud-enfermedad circunscrito dentro de la colectividad humana, implica la generación de conocimiento respecto a la determinación de estos procesos y la construcción de respuestas que aborden este proceso como un fenómeno colectivo y como hecho social. **9)** La promulgación de la salud como un derecho constitucional fundamental que tiene relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana y que debe ser garantizado por el Estado en los diferentes ámbitos de la vida humana, reconociendo las diferencias tanto sociales como ambientales que existan entre los diferentes grupos de personas, requiere de una respuesta sectorial y transectorial que esté sustentada en el concepto de equidad en salud desde un enfoque multidimensional, en donde se definan aspectos relacionados con el logro de la salud y la posibilidad de lograr buena salud, incluyendo la justicia de los procesos y prestando atención a la ausencia de discriminación en la prestación de la asistencia sanitaria. **10)** La Constitución Política de Colombia, en su artículo 49 establece que la salud es un servicio público a cargo del Estado y que se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación en salud. De igual forma el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales define en su artículo 12 que los Estados Partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental para lo cual adoptarán medidas que permitan asegurar la plena efectividad de este derecho. **11)** En coherencia con lo anterior la Ley 1438 de 2011, señala en su artículo 12 que "(...) La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud" y establece en el marco de su implementación la necesidad de contar con

"Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado". **12)** Aunque se encuentra regulada desde el año 2011, la implementación de la Atención Primaria en Salud en el país ha tenido importantes limitaciones y aún no ha sido posible superar la segmentación y fragmentación de los servicios de salud, la débil coordinación intersectorial, las dificultades para la integralidad, continuidad y accesibilidad a los servicios y el centralismo en la atención de las enfermedades, a pesar de lo establecido en la Ley 1751 de 2015 en relación con el acceso a los servicios de salud y los mandatos de la Honorable Corte Constitucional orientados a que la política pública de salud se fundamente en la "prevención" de las dolencias y no en la curación. **13)** Sumado a lo anterior en noviembre de 2023 el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) (9), estableció recomendaciones relacionadas con "mejorar la calidad y resolutividad de la Atención Primaria en Salud en el país evitando prestar atenciones en instancias intensivas en recursos cuando no es necesario. En el estudio de caso desarrollado por este organismo se identificó que 17% del gasto en hospitalizaciones corresponde a hospitalizaciones que pueden evitarse con una atención primaria oportuna y adecuada; el 20% del gasto total se destina a la atención de patologías que se pueden prevenir controlando cuatro factores de riesgo (tabaquismo, uso de alcohol y falta de actividad física y de una alimentación adecuada) y que la tasa de uso de urgencias en Colombia es el doble de los países de referencia. **14)** En la búsqueda de "mejorar el bienestar y la salud de las personas sin exclusiones, fortalecer el sistema de salud y aumentar su capacidad resolutiva frente a los desafíos presentes y contingentes" de acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015; el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencial Mundial de la Vida", propone: "optimizar el modelo de salud con enfoque promocional y preventivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) y establece la necesidad de desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales. **15)** De acuerdo con lo anterior la conformación y operación de equipos básicos de salud se establece como una prioridad para propender por la garantía del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades en los territorios. La estructura, organización y dinámica de estos equipos responderá a las características de la comunidad y a las condiciones socio culturales, ambientales, demográficas con respuestas que favorezcan el acceso de la población a los servicios de salud, la integración entre servicios y modalidades de atención en salud y la articulación intersectorial para el desarrollo de acciones complementarias desde los otros sectores que fortalezcan el cuidado de la salud y la afectación positiva de determinantes sociales de la salud.**16)** En este contexto del nivel primario se establece a los equipos básicos de salud territorial como "equipos de salud que se integran siguiendo un abordaje transdisciplinario que facilite la coordinación entre los diferentes niveles. Dicho abordaje se centra en el fortalecimiento de la vida saludable en la vida cotidiana, en el ecosistema y en un sistema de cuidados centrado en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la recuperación de las personas con dolencias y/o enfermedades, la rehabilitación y los cuidados paliativos, donde se recurra a nodos con especialistas focales que actúan de soporte" **17)** En este contexto del nivel primario se establece a los equipos básicos de salud territorial como "equipos de salud que se integran siguiendo un abordaje transdisciplinario que facilite la coordinación entre los diferentes niveles. Dicho abordaje se centra en el fortalecimiento de la vida saludable en la vida cotidiana, en el ecosistema y en un sistema de cuidados centrado en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la recuperación de las personas con dolencias y/o enfermedades, la rehabilitación y los cuidados paliativos, donde se recurra a nodos con especialistas focales que actúan de soporte" **18)** Por otra parte, el nivel primario deber ser el nodo articulador de las redes integradas5, que, por medio de estos equipos transdisciplinares, trascienda más allá de ser una puerta de entrada al sistema, está llamado a ser mucho más que un umbral de acceso, debe ser un espacio que coordine respuestas intersectoriales,

comunitarias y terapéuticas en el proceso de conseguir una población más saludable, y que realice su labor con gran eficacia y efectividad (OPS, 2019). **19)** En este contexto las Empresas Sociales del Estado conforme a lo señalado en el numeral c, d y f del artículo 4 del Decreto 1876 de 1.994, obraran como nodo articulador del sistema de cuidado del territorio: "(...) c. Garantizar mediante un manejo gerencia adecuado, la rentabilidad social y financiera de la empresa social; e) Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento y f) Garantizar los mecanismos de participación ciudadana"; en el contexto de las redes integrales e integradas de servicios de salud, definidas en el capítulo II de la Ley 1438 de 2011 (artículos 60 al 64). **20)** Los Equipos Básicos de Salud corresponden a la estructura funcional y operativa de los prestadores de servicios de salud, en capacidad de ejecutar atenciones de forma permanente y sistemática para el cuidado integral de la salud de las personas y familias por curso de vida en los diferentes entornos, bajo enfoque diferencial poblacional y territorial, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. **21)** Este equipo garantiza el contacto permanente con las personas, familias y comunidades para el acceso a la atención en salud, incluyendo la valoración integral para la promoción de la salud y la detección temprana de alteraciones, protección específica, diagnóstico y tratamiento. Prestarán servicios a las personas, familias y comunidades en el territorio asignado mediante la modalidad extramural, con la articulación para la continuidad del cuidado en el contexto de las redes. **22)** Que ante los miembros del Comité Asesor - CAAR, en sesión del 20 de febrero de 2026, se 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 de esta cartera ministerial, con el fin de garantizar el despliegue de equipos básicos de salud para la atención de las personas, familias y comunidades en los departamentos de Antioquia, Boyacá, Guaviare y Sucre. **23)** Que, en consecuencia, los integrantes del órgano asesor recomendaron mediante Acta No. 23 del 20 de febrero de 2026 al ordenador del gasto de esta cartera ministerial, el señor ministro de Salud y Protección Social, la asignación de recursos por un valor de CIENTO UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS ($101.872.144.500) M/CTE, desagregados como se indicará en la parte resolutiva del presente acto administrativo. **24)** Que mediante Decreto 1477 de 2025, 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 CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS ($4.453.298.282.368) M/CTE. **25)** Que según el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 164326 del 10 de enero de 2026, expedido por la Coordinadora del Grupo de Presupuesto del Ministerio de Salud y Protección Social, existe apropiación presupuestal disponible en el rubro A-03-03-02-002 "APOYO A PROGRAMAS DE DESARROLLO DE LA SALUD LEY 100 DE 1993". Resolvió en su **Artículo 1. Asignación de recursos.** Asignar recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, a las entidades que se señalan a continuación, para el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud, por un valor de CIENTO UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS ($101.872.144.500) M/CTE, de la siguiente manera:

DEPARTAMENTO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO	ENTIDAD RECEPTORA DE LOS RECURSOS	MUNICIPIO	TIPO EBS	No. EBS	# MESES OPERACION	RECURSOS A ASIGNAR
Antioquia	E.S.E. Hospital Iván Restrepo Gómez	Urrao	Rural	7	6	$ 2.739.933.000

Contrato de prestación de servicios profesionales que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLAUSULA PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO: DESARROLLAR LABORES DE ODONTOLOGO EN LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD "E.B.S." CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN No. 328 DEL 2026 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, DEMAS NORMAS QUE RIGEN LA MATERIA Y LINEAMIENTOS QUE DESARROLLAN EL PROGRAMA, PARA LA E.S.E. HOSPITAL IVAN RESTREPO GOMEZ DE URRAO – ANTIOQUIA.

CLAUSULA SEGUNDA. ALCANCE DEL OBJETO: Conforme a los lineamientos de los equipos básicos de salud, se describe lo siguiente: **COMPONENTES PARA LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL TERRITORIO**. Las acciones descritas en los lineamiento se orientan al fortalecimiento de capacidades para la gestión territorial de la Atención Primaria en Salud, incluyendo la conformación, operación, seguimiento y evaluación de equipos básicos de salud orientados a favorecer el acceso de las personas, familias y comunidades a los servicios de salud en el marco de la operación del nivel primario de atención que se constituye en puerta de entrada y primer contacto de la población con el sistema de salud. Se definen elementos estratégicos a cargo de las Empresas Sociales del Estado-ESE, los equipos básicos de salud y las Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, como autoridades sanitarias, conforme a competencias.

CLAUSULA TERCERA. DURACIÓN DEL CONTRATO-PLAZO: La duración del presente contrato es de **SEIS (06) MESES, CONTADOS A PARTIR DEL 19 DE MAYO AL 19 DE NOVIEMBRE DE 2026.**

CLAUSULA CUARTA. VALOR DEL CONTRATO: Se ha convenido como valor del presente contrato la suma de **TREINTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ML ($37.800.000.oo)**

CLAUSULA QUINTA. FORMA DE PAGO: Se cancelará al CONTRATISTA por los Trece (13) días de mayo de 2026, la suma de DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL PESOS M/L ($2.730.000.oo), por los meses de junio a octubre de 2026 la suma mensual de SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/L ($6.300.000.oo), por los Diecinueve (19) días del mes de noviembre de 2026 la suma de TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL PESOS M/L ($3.570.000.oo), pagadero dentro de los 10 primeros días del mes siguiente, previa presentación de cuenta de cobro, informe de cumplimiento de obligaciones contractuales, paz y salvo de seguridad social, además deberá estar acompañado del visto bueno por parte del supervisor del contrato.

La E.S.E no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el contrato.

La E.S.E hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

El contratista deberá acreditar para cada pago derivado del contrato, que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda

CLAUSULA SEXTA. SUJECIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES: Este contrato estará soportado presupuestalmente por la disponibilidad presupuestal No. 1129 emitida el 14 de mayo de 2026. Las erogaciones que la E.S.E. efectué para el pago del presente contrato se tomaran del rubro presupuestal No. 232020200904 Equipos Básicos de Salud.

CLAUSULA SÉPTIMA. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: El contratista tendrá las siguientes obligaciones:

1. Cumplir con el objeto del contrato, con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno del contratista con la E.S.E.
2. Cumplir con los pagos correspondientes al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad por lo establecido por la normatividad vigente, y presentar los respectivos comprobantes de pago.
3. Atender todas las recomendaciones, solicitudes, peticiones que oportunamente indique el funcionario encargado para la supervisión y vigilancia del contrato.
4. Adelantar oportunamente los trámites y cumplir los requisitos para la ejecución y legalización del contrato.
5. El contratista garantizará durante la ejecución del contrato, la disposición de los elementos que requiera para el efectivo cumplimiento de sus obligaciones.
6. El contratista deberá ejecutar las obligaciones pactadas en el contrato, de acuerdo con la necesidad del servicio; este podrá ser en horario de atención al público o en horario de funcionamiento de la E.S.E sin que se constituya una relación laboral.
7. Cumplir las normas de seguridad, salud e higiene, participar en la inducción de Seguridad y Salud en el Trabajo, en las actividades de promoción y prevención, **NOTA**: corre por cuenta del contratista la adquisición de los elementos de protección personal y la certificación en trabajo seguro en alturas para los casos que aplique.
8. Procurar el cuidado integral de su salud;
9. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud;
10. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa;
11. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo;
12. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST; y
13. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

14. Entregar al Supervisor del contrato informe mensual, o cuando este lo requiera, con el detalle de las actividades realizadas en la ejecución del presente contrato.
15. Mantener reserva sobre los hechos, documentos, e información, en general, que llegue a su conocimiento en ocasión del cumplimiento del objeto contractual.
16. Legalizar el presente contrato dentro de los dos primeros días hábiles siguientes al recibo de la copia del documento.
17. Brindar un trato amable y respetuoso a los servidores públicos que laboran en la E.S.E

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:

1. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada territorio.
2. Informar en la comunidad las acciones que desarrollaran los equipos a través de los medios y herramientas comunicativas
3. Planeación de la operación mensual por perfil (Todos los perfiles)
4. Practicar examen odontológico, hacer un diagnóstico oportuno y completo, prescribir y realizar el tratamiento al usuario.
5. Diligenciar correctamente la Historia Clínica y los registros clínicos de acuerdo con la normatividad vigente y los procedimientos institucionales.
6. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación
7. Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores
8. Valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: a) familiograma, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa
9. Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y por microterritorio asignado
10. Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina).
11. Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud
12. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno
13. Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades
14. Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas
15. Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores
16. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin

17. Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y microterritorios abordados por el equipo
18. Realizar actividades educativas sobre los diferentes tipos de cáncer (prevención y detección temprana)
19. Apoyo a la celebración de la semana de hábitos y estilos de vida saludables
20. Promocionar y apoyar campañas de la estrategia "Soy generación más sonriente"
21. Actividades educativas sobre adecuadas prácticas de higiene bucal
22. Apoyar la campaña en pro de la celebración del día mundial de la salud mental
23. Apoyar la campaña en pro de la celebración del día mundial de la prevención del suicidio
24. Talleres de identificación de situaciones de alerta para la salud de las gestantes y recién nacidos y acciones ante la presencia de estas.
25. Apoyar las actividades de los simulacros programados a nivel local o nacional
26. Ingreso de la canalización y seguimiento a las familias en el aplicativo SURVEY 123
27. Asistir a las reuniones, mesas o capacitaciones que sea citada
28. Realizar derivaciones o canalizaciones a los servicios sociales y de salud y su respectivo seguimiento.
29. Realizar informe mensual de las actividades ejecutadas y los demás informes cuantitativos o cualitativos que sean requeridos.
30. Servir de apoyo en la realización de actividades en los servicios que ofrece la E.S.E. Hospital Iván Restrepo Gómez de Urrao, como son: hospitalización, urgencias, pediatría, protección específica y detección temprana, previa solicitud o requerimiento de la institución.

PARÁGRAFO: El número de actividades y obligaciones será de acuerdo al plan de trabajo del equipo básico de atención del que haga parte

CLAUSULA OCTAVA. OBLIGACIONES DE LA E.S.E.: LA E.S.E se obliga a: **1.** Suministrar los medios y elementos necesarios para la ejecución del contrato de prestación de servicios para la ejecución del objeto contractual. **2.** Cancelar al contratista el valor del contrato previsto en la cláusula forma de pago del contrato, en la oportunidad y forma allí establecida, previa constitución de las pólizas **3.** Exigir a través de la dependencia responsable la presentación de los informes del desarrollo del presente contrato. **4.** Efectuar las retenciones de ley y de impuestos de acuerdo a las normas vigentes y a sus posteriores modificaciones.

CLAUSULA NOVENA. SITUACION JURIDICA DEL CONTRATISTA: El contratista no se considera para efectos de éste contrato como Empleado o trabajador de **LA E.S.E**, sino que es contratista independiente y no adquiere derecho a reclamar prestación laboral alguna. Igualmente, las personas que ocupe en desarrollo de éste contrato, son contratadas bajo su exclusiva responsabilidad, y EL CONTRATISTA excluye a LA CONTRATANTE de cualquier responsabilidad en la ejecución del contrato.

CLAUSULA DECIMA. CLÁUSULA DE INDEMNIDAD. EL CONTRATISTA será el único responsable por los daños, perjuicios, sanciones, pérdidas de información, reprocesamientos, gastos o reclamaciones que se deriven de su actuación, omisión, negligencia, errores operativos o técnicos, o del incumplimiento de las obligaciones contenidas en el presente contrato.

EL CONTRATISTA mantendrá indemne a la E.S.E. Hospital Iván Restrepo Gómez de Urrao frente a cualquier reclamación de terceros, entidades de control o autoridades, cuando tales reclamaciones se deriven de su ejecución contractual o del uso de la plataforma por fallas atribuibles a su responsabilidad.
En ningún caso se entenderá limitada la responsabilidad del CONTRATISTA al valor del contrato. Esta se extenderá a todos los daños previsibles y directamente atribuibles a su conducta u omisión, conforme a lo dispuesto en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y demás normas aplicables.

CLAUSULA DÉCIMA PRIMERA. SUJECION A LOS PAGOS: Las entregas de las sumas de dinero a que **LA E.S.E** queda obligada por el presente contrato, se subordinarán a las apropiaciones del presupuesto de la actual vigencia fiscal.
En consecuencia, no podrá exigirse el pago del valor alguno que no cuente con el respectivo Certificado de Disponibilidad Presupuestal y Registro Presupuestal (CDP y RP), expedidos de conformidad con la normatividad vigente.
Lo anterior se entiende sin perjuicio de las obligaciones contractuales del CONTRATISTA, quien deberá ejecutar el Contrato conforme a lo pactado.

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN DEL CONTRATO: Este contrato no puede ser cedido total o parcialmente a ninguna persona natural o jurídica, salvo autorización escrita del Gerente de **LA E.S.E**.

CLAUSULA DÉCIMA TERCERA. CLÁUSULA PENAL: En caso de incumplimiento por parte del CONTRATISTA, a las obligaciones asumidas en éste contrato, se estipula una cláusula penal equivalente al cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, para cuya efectividad se seguirá el mismo procedimiento establecido por la declaratoria de la caducidad.

CLAUSULA DÉCIMA CUARTA. MULTAS: En el caso de que se presenten incumplimientos parciales o totales de cualquier obligación contractual, previo el agotamiento del procedimiento señalado en la ley 1474 de 2011, la entidad podrá imponer multas equivalentes al Diez (10%) del valor del contrato.
Las multas se impondrán mediante resolución motivada, y su exigibilidad no exime al contratista del cumplimiento de la obligación principal ni del deber de resarcir los perjuicios causados a la entidad.

CLAUSULA DÉCIMA QUINTA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EL CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad de juramento el cual se entiende prestado con la aceptación y firma del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en el artículo 8° de la Ley 80 de 1993, las contempladas en la Ley 1474 de 2011 y demás normas aplicables a la materia en concordancia con el articulo Décimo Tercero del Manual de Contratación de la entidad.
El CONTRATISTA se compromete a conservar esta condición durante toda la vigencia del Contrato, y acepta que, en caso de comprobarse alguna inhabilidad o incompatibilidad sobreviniente, la E.S.E. podrá declarar la Terminación del Contrato o iniciar acciones legales correspondientes.

CLAUSULA DÉCIMA SEXTA. CLÁUSULAS EXORBITANTES. En el presente contrato se entienden incluidas las cláusulas exorbitantes del derecho común. Para su aplicación, LA CONTRATANTE dará aplicación a lo estipulado en la ley Colombiana.

CLAUSULA DECIMA SÉPTIMA. DOMICILIO: Para todos los efectos contractuales, administrativos y judiciales, se establece como domicilio principal del presente contrato el municipio de Urrao – Antioquia, sede de la E.S.E. Hospital Iván Restrepo Gómez de Urrao.
Cualquier notificación, comunicación o trámite derivado del presente contrato deberá surtirse en dicho municipio, salvo que la ley determine otra jurisdicción especial.

CLAUSULA DECIMA OCTAVA. GARANTIAS O POLIZAS: JUSTIFICACIÓN: El Acuerdo No. 007 del 30 de diciembre de 2021, "POR MEDIO DEL CUAL SE REVOCA EL ACUERDO NÚMERO 07 DEL 31 DE JULIO DE 2014 Y SE EXPIDE UN NUEVO ESTATUTO DE CONTRATACIÓN PARA LA ESE HOSPITAL IVAN RESTREPO GÓMEZ DEL MUNICIPIO DE URRAO – ANTIOQUIA" establece en su **ARTÍCULO VIGESIMO SEXTO: GARANTÍAS.** No podrá desembolsarse suma alguna de dinero, ni suscribirse el acta de iniciación, hasta que no se hayan aprobado las garantías por la empresa, que se hubieren exigido en en la respectiva invitación, pliegos o el respectivo contrato, convenio u orden. (...) La **ESE HOSPITAL IVAN RESTREPO GÓMEZ DEL MUNICIPIO DE URRAO – ANTIOQUIA**, definirá las coberturas, amparos, vigencias y montos de las garantías que se deban constituir, las cuales se indicarán en los términos de la invitación o pliegos para presentar oferta y se estipularán en el respectivo contrato.

En este caso la entidad considera que aunque teniendo en cuenta que el contrato de prestación de servicios de la referencia no supera los 28 salarios mínimos legales mensuales vigentes, y que su cumplimiento se encuentra supeditado a la verificación del supervisor, no estando la entidad en la obligación de exigir póliza única de cumplimiento, por la actividad de riesgo en la que se desarrolla la actividad, sin embargo, con el propósito de precaver daños futuros la entidad solicitará al contratista las siguientes pólizas:

1. Cumplimiento. Ampara el riesgo de los perjuicios derivados del incumplimiento imputables al afianzado de las obligaciones emanadas del contrato. Deberá constituirse mínimo por el 10% del valor del contrato, con una vigencia igual al término del contrato y cuatro (4) meses más.

2. Responsabilidad civil Extracontractual: Con el objeto de asegurar el pago de perjuicios que se causen a terceros con ocasión de la ejecución del contrato cuya cuantía será del 10% del valor del contrato y vigencia igual al término del mismo y dos años más.

CLAUSULA DECIMA NOVENA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO- El presente contrato se liquidara de común acuerdo entre las partes, al cumplimiento de su objeto, o más tardar dentro de los cuatro (4) meses siguientes, contados a partir de la fecha de terminación del contrato. También en esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimiento a que haya lugar. En el acta de liquidación constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo. Para la liquidación se exigirá al contratista la extensión o ampliación, si es del caso, de la garantía del contrato para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la extinción del mismo.

CLAUSULA VIGÉSIMA SUSPENSIÓN TEMPORAL: El plazo aquí estipulado podrá suspenderse por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, sucesos por los cuales se podrá de común acuerdo entre las partes CONTRATANTE y LA CONTRATISTA, suspender temporalmente la ejecución, mediante la elaboración de un acta donde conste tales hechos, además, el tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo pactado y durante ella no existirá contraprestación alguna entre las partes. Cuando se

reanuden las actividades se elaborará un acta de reanudación del plazo suscrita por quienes firmaron la de suspensión.

CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. CADUCIDAD: Si se presenta algún incumplimiento de las obligaciones a cargo de EL CONTRATISTA establecidas en el presente contrato, que afecte de manera grave y directa la ejecución del mismo, de manera tal que pueda conducir a su paralización o afectación, o en cualquier otro evento de incumplimiento de EL CONTRATISTA para el que la ley prevea la sanción de caducidad, EL CONTRATANTE por medio de acto administrativo debidamente motivado y previo los procedimientos que garanticen el debido proceso, el derecho de defensa y de contradicción, podrá decretar la caducidad del contrato y ordenar su liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo establecido en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007.

CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA INTERPRETACIÓN UNILATERAL: Si durante la ejecución del presente contrato surgieran discrepancias entre las partes sobre la interpretación de alguna de las estipulaciones del mismo, que puedan conducir a la paralización o a la afectación de los servicios objeto de dicho contrato, EL CONTRATANTE interpretará en acto administrativo debidamente motivado las estipulaciones o cláusulas objeto de la diferencia, de conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la Ley 80 de 1993.

CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA MODIFICACIÓN UNILATERAL: Si durante la ejecución del presente contrato y para evitar la paralización o la afectación grave de los servicios objeto del mismo, fuere necesario introducir variaciones en el contrato y, previamente las partes no llegaran al acuerdo respectivo, EL CONTRATANTE, a través de acto administrativo debidamente motivado, hará las modificaciones pertinentes mediante la supresión o adición de trabajos, actividades, suministros o servicios, de conformidad con lo establecido en el artículo 16 de la Ley 80 de 1993. Si las modificaciones unilaterales alteran el valor del contrato en un veinte por ciento (20%) o más de su valor inicial. EL CONTRATISTA podrá renunciar a la continuación de su ejecución. En este evento, EL CONTRATANTE ordenará la liquidación del contrato, al igual que las medidas del caso para garantizar la terminación de su objeto.

CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA. TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO: EL CONTRATANTE podrá terminar anticipada y unilateralmente el contrato, sin que sea necesario requerimiento de ninguna índole, por las siguientes causas: 1) Por incumplimiento de cualquiera de las obligaciones estipuladas en este contrato por parte de EL CONTRATISTA. 2) Por extinción del plazo pactado. 3) Por la declaratoria de terminación unilateral y de caducidad del contrato por parte de EL CONTRATANTE en la forma y con los efectos previstos en los artículos 17 y 18 de la Ley 80 de 1993. 4) Por caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobados. 5) Por irregularidades graves en la facturación cuando se demuestre dolo. 6) Por mutuo acuerdo entre las partes.

CLAUSULA VIGÉSIMA QUINTA CONFIDENCIALIDAD: La información que le sea entregada o a la que tenga acceso EL (LA) CONTRATISTA en desarrollo y ejecución del presente contrato, gozan de confidencialidad de la información por razón del secreto profesional. Por ello toda información a la que tenga acceso EL CONTRATISTA está protegida por las normas que rige el secreto profesional y, por tanto, solo podrá ser usada para fines inherentes a su actividad en desarrollo del contrato que aquí se suscribe. La protección es indefinida por lo que no se podrá hacer uso de ella en ningún tiempo ni durante la ejecución

del contrato, ni una vez finalizado. Cualquier incumplimiento a este compromiso podrá ser objeto de las sanciones que se pactan en este contrato

CLAUSULA VEGESIMA SEXTA: PERFECCIONAMIENTO Y REQUISITOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes. No obstante, para que pueda iniciarse su ejecución, se requerirá previamente: a) La expedición del Registro Presupuestal (RP) por parte del funcionario competente de la E.S.E. b) La constitución y aprobación de las garantías contractuales exigidas conforme a la cláusula correspondiente. c) La suscripción del acta de inicio, que dejará constancia del cumplimiento de los requisitos de ejecución.
En ningún caso podrá iniciarse la ejecución del contrato sin el cumplimiento de estos requisitos, conforme a lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, el Decreto 1082 de 2015 y el Estatuto Interno de Contratación de la entidad

CLAUSULA VIGESIMO SEPTIMA: CAPACIDAD E IDONEIDAD: Este contrato se celebra con fundamento en la verificación de la capacidad jurídica, técnica, financiera y operativa del contratista, conforme a los documentos allegados en la etapa precontractual.
El contratista declara que cuenta con los medios, infraestructura, personal, conocimientos y experiencia necesarios para la adecuada ejecución del objeto contractual, y se compromete a mantener dichas condiciones durante toda la vigencia del contrato.
En caso de comprobarse falsedad en la información aportada o carencia sobreviniente de los requisitos de idoneidad, la E.S.E. podrá dar por terminado el contrato de manera anticipada, sin perjuicio de las acciones legales a que haya lugar.

CLAUSULA VIGESIMO OCTAVA DOCUMENTOS DEL CONTRATO: Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos:
a) La propuesta técnica y económica presentada por el contratista; b) El acta de inicio y demás actas suscritas durante la ejecución contractual; c) Las garantías constituidas; d) El registró presupuestal y los certificados de disponibilidad y aprobación de recursos; e) Las actas de supervisión, informes y demás documentos generados durante el desarrollo del contrato; f) Cualquier otro documento que por disposición legal o por acuerdo expreso de las partes se considere parte integrante del presente contrato.
En caso de discrepancia entre los documentos, prevalecerá el presente Contrato sobre los demás, salvo disposición expresa en contrario o norma legal aplicable.

CLAUSULA VIGESIMA NOVENA SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA. En cumplimiento de lo estipulado en la ley 1474 de 2011 la cual estipula en su ARTÍCULO 83. SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA CONTRACTUAL. Acuerdo No. 007 del 30 de diciembre de 2021, "POR MEDIO DEL CUAL SE REVOCA EL ACUERDO NÚMERO 07 DEL 31 DE JULIO DE 2014 Y SE EXPIDE UN NUEVO ESTATUTO DE CONTRATACIÓN PARA LA ESE HOSPITAL IVAN RESTREPO GÓMEZ DEL MUNICIPIO DE URRAO – ANTIOQUIA". Para el presente contrato la supervisión será ejercida por la Subgerente Científica de la E.S.E. Hospital Iván Restrepo Gómez de Urrao o quien haga sus veces.

CLAUSULA TRIGESIMA LEGISLACIÓN APLICABLE. El presente contrato se rige por las disposiciones establecidas en el Acuerdo No. 007 del 30 de diciembre de 2021, "POR MEDIO DEL CUAL SE REVOCA EL ACUERDO NÚMERO 07 DEL 31 DE JULIO DE 2014 Y SE EXPIDE UN NUEVO ESTATUTO DE

16

CONTRATACIÓN PARA LA ESE HOSPITAL IVAN RESTREPO GÓMEZ DEL MUNICIPIO DE URRAO – ANTIOQUIA" y por el derecho privado, en lo no regulado en el presente contrato.

CLAUSULA TRIGESIMA PRIMERA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Las controversias que se susciten en la ejecución del presente contrato o su liquidación serán dirimidas ante el Procurador Judicial de la jurisdicción que sea competente

CLAUSULA TRIGESIMA SEGUNDA. VIGÉSIMA OCTAVO. El CONTRATISTA será el único responsable por el pago oportuno de los impuestos, tasas, contribuciones, retenciones y demás gravámenes de orden nacional, departamental o municipal que se deriven de la ejecución del presente contrato, conforme a lo establecido en la legislación tributaria vigente.
La E.S.E. practicará las retenciones a que haya lugar, de acuerdo con las normas fiscales aplicables, y no reconocerá valores adicionales por concepto de tributos que no estén legalmente a su cargo.
En todo caso, EL CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la entidad por cualquier reclamación derivada del incumplimiento de sus obligaciones fiscales.

CLAUSULA TRIGESIMA TERCERA. ACUERDO INTEGRAL Y DEROGATORIA DE PACTOS ANTERIORES: Las partes declaran que el presente contrato constituye el acuerdo total e íntegro entre ellas, y deja sin efecto cualquier otro entendimiento, comunicación, preacuerdo, propuesta o negociación anterior que hubiere existido en relación con el objeto contractual.
En consecuencia, ninguna de las partes podrá alegar documentos, condiciones o compromisos distintos a los aquí expresamente estipulados, salvo modificación posterior por escrito y suscrita por ambas partes conforme a la ley.

Para constancia se firma en el Municipio de Urrao, el día 19 de mayo de 2026.

HAROLD WEYMER SANCHEZ CASTAÑO
Gerente General E.S.E
CONTRATANTE

SIMON RUEDA MONTOYA
CONTRATISTA

ANEXOS DEL CONTRATO

1. Formato único de hoja de vida.
2. Hoja de vida Formato común.
3. Copia de cédula de ciudadanía. Al 150%
4. propuesta económica y de prestación del servicio.
5. Certificado de estudios
6. certificados laborales
7. Carnet de vacunas y titulación anticuerpos. Carnet de Vacunación Covid 19
8. Certificado de Examen pre ocupacional de salud.
9. Formato de declaración juramentada de bienes y rentas.
10. RUT
11. póliza asistencial (indicadas por el contratante)
12. Certificado de afiliación a la seguridad social.
13. Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General.
14. Certificado de antecedentes judiciales.
15. Certificado de responsabilidad fiscal emitido por la Contraloría.
16. Manifestación Expresa de no encontrarse incurso en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con el estado.
17. Certificado de medias correctivas.
18. paz y salvo Hospital
19. Certificado de cuenta bancaria.
20. Certificado RETHUS