



E.S.E. Hospital San Rafael

NIT: 890203551-8

Concepción - Santander.

CONTRATO			
Numero:	C-05.06-114-2026	Fecha:	Junio 26 de 2026
Tipo:	Prestación de servicios profesionales	Modalidad:	Directa
Nombre del Contratante:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN (SANTANDER)		
NIT:	890.203.551-8		
Domicilio del Contratante:	Carrera 2 N° 5 – 14/22		
Representante Legal:	SONIA CASTELLANOS CASTRO		
Identificación:	C.C. N° 63.394.013 de Málaga		
Nombre del Contratista:	HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.		
NIT:	800.039.986-8		
Representante legal suplente:	MARTHA LUCIA VELANDIA GRISALES		
Identificación:	C.C. 1.098.657.263 de Bucaramanga		
Domicilio del Contratista:	Calle 48 N° 32-25 Bucaramanga		
Teléfono del contratista:	Celular: 3152362336		
Email:	mercadeo@higueraescalante.com		
Objeto Contractual:	CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL PROCESAMIENTO DE LAS MUESTRAS DE LOS LABORATORIOS ESPECIALIZADOS DE II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE SE REQUIERAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS RUTAS INTEGRALES DE LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN (SANTANDER).		
Supervisor:	TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO		
Valor del contrato:	SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (\$65.000.000) M/CTE		
Duración:	Seis (6) meses		
Lugar de prestación del servicio:	Concepción – Santander		
Entre los suscritos a saber por una parte LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION, Entidad descentralizada del orden municipal, con NIT 890.203.551-8 y domicilio principal en Concepción (Santander), representada para estos efectos por SONIA CASTELLANOS CASTRO, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.394.013 de Málaga, quien actúa en su condición de Gerente, de conformidad al decreto 009 del ocho (8) de febrero de 2024 y debidamente posesionado en el cargo mediante Acta de posesión N° 007 del primero (01) de Abril de 2024, en ejercicio de sus facultades legales conferidas por la ley y los estatutos institucionales; quien para los efectos del presente contrato se denomina EL CONTRATANTE, por una parte; y por la otra HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S. identificado con NIT 800039986-8, representada legalmente por MARTHA LUCIA VELANDIA GRISALES mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No 1.098.657.263 de Bucaramanga, quien actúa como representante legal suplente de HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S. identificado con NIT 800.039.986-8 y que para los efectos del presente contrato se denominará EL CONTRATISTA, hemos convenido en celebrar el presente contrato de prestación de servicios profesionales conforme a las siguientes consideraciones:			
CONSIDERACIONES			
1. Que la Junta Directiva de la E.S.E. otorgó mediante acuerdo facultades al Gerente para celebrar los contratos de prestación de servicios entre otros; que dichas facultades le permiten contratar la compra de bienes y servicios que se requieran para el cumplimiento de su función mediante la modalidad de contrato de prestación de servicios; conforme a los lineamientos del Manual de Contratación adoptado por la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN. 2. Que con base en la Ley 100 de 1993 artículo 195 se establece el régimen jurídico de las Empresas Sociales del Estado, estipulado que en materia contractual se regirá por el derecho privado y discrecionalmente por las cláusulas exorbitantes de contratación estatal. 3. El Decreto 1876 de 1994, en su artículo 16 contempla el Régimen Jurídico a aplicar en materia de contratación por las Empresas Sociales del Estado, manifestando que se aplicarán las normas de Derecho Privado, sujetándose a la Jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia. Sin embargo, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 98 del Decreto- Ley 1298 de 1994, las Empresas Sociales del Estado podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. 4. Que la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael del municipio de Concepción posee su propio Manual de Contratación, por el cual se regirá la Entidad para todos los procesos contractuales que lleve a cabo. 5. Que conforme al estudio de conveniencia y oportunidad se establece la importancia de realizar el presente contrato. 6. Que dicho contrato está amparado con CDP No 26-00408 de junio 9 de 2026 por valor de SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (\$65.000.000) M/CTE con cargo al rubro presupuestal CCPET 2.4.5.02.09.93195 (Servicios de Laboratorio) del presupuesto de gastos de funcionamiento de la vigencia 2026. 7. Queda establecido que el presente contrato se rige por la Ley 100 de 1993 Art. 195 No 6, Manual de Contratación y discrecionalmente las cláusulas exorbitantes en contratación estatal y especialmente por las siguientes cláusulas:			
CLAUSULAS:			
1) Objeto:	CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL PROCESAMIENTO DE LAS MUESTRAS DE LOS LABORATORIOS ESPECIALIZADOS DE II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE SE REQUIERAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS RUTAS INTEGRALES DE LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN (SANTANDER).		
2) Alcance del Objeto:	EL CONTRATISTA en la ejecución del objeto contractual se obliga específicamente a: Cumplir con el objeto del contrato y con cada una de las actividades descritas para el desarrollo del mismo, con la diligencia y eficiencia requerida dentro de los términos establecidos, según las instrucciones que para el efecto le sean dadas. Informar por escrito y en forma oportuna los impedimentos para el cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones específicas. Cumplir con todas las		

Carrera 2 # 5-14/22

www.hospitalsanrafaelconcepcion.gov.co



hosrafa@yahoo.com.co

Tel: 310-4785921

"La calidad del servicio no es un logro, sino un hábito"

Souza



E.S.E. Hospital San Rafael

NIT: 890203551-8

Concepción - Santander.

	obligaciones relativas a la seguridad social vigente y dejar las constancias respectivas del cumplimiento de dicha obligación. Cumplir con todas aquellas actividades que sean necesarias para la ejecución adecuada, eficiente y segura del objeto contractual.																																																																																																																												
3) Obligaciones del Contratista:	Para efectos del presente contrato el CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a desempeñar en forma exclusiva las funciones aquí señaladas así: 1. Realizar el procesamiento de las muestras de los laboratorios especializados, de II y III nivel de complejidad, conservando siempre la pertinencia y coherencia por cada actuación. 2. Reportar el informe de resultados con la oportunidad definida en los estándares de calidad y se descargarán del siguiente link https://silheplus.higueraescalante.com/Public/Portafolio . 3. Tratar con calidad, calidez y oportunidad a los clientes externos e internos del hospital. 4. Atender y solucionar las objeciones presentadas por el CONTRATANTE relacionadas con la calidad, calidez y oportunidad del CONTRATISTA en la atención de los usuarios. 5. Garantizar la continuidad de la prestación del servicio durante el tiempo de la duración del contrato, siempre y cuando el CONTRATANTE se encuentre al día en los pagos de los servicios prestados. 6. Reportar oportunamente las anomalías en el desarrollo del objeto contractual y proponer las alternativas de solución. 7. Tomar las medidas necesarias para garantizar la custodia y preservación de los bienes del CONTRATANTE bajo su uso so pena de responder como CONTRATISTA, por el daño o pérdida de los implementos utilizados, ya sea en reposición o al precio comercial del bien, descuento que autoriza a efectuar de los honorarios por percibir; autorización que se entiende expresa y escrita aplicable en cada caso. 8. Responder por haber ocultado al contratar inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones, o por haber suministrado información falsa. 9. Responder por cualquier responsabilidad patrimonial generada en desarrollo del objeto contractual e imputada a su responsabilidad a título de DOLO o CULPA generada por imprudencia, impericia, negligencia o por violación de reglamentos. En consecuencia, se compromete a mantener indemne a la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCION. 10. Prestar sus servicios profesionales de acuerdo con las normas propias de su profesión o actividad. 11. Asumir los riesgos establecidos en los estudios previos. 12. El contratista se obliga a cancelar los aportes de ley al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensiones. 13. El Contratista deberá enviar la factura al correo electrónico hosrafa@yahoo.com.co con una periodicidad mensual junto con los soportes mencionados en las anteriores obligaciones y la fotocopia del pago de salud y pensiones.																																																																																																																												
4) Plazo:	La duración del presente contrato será de seis (6) meses a partir de la firma de acta de inicio. PARAGRAFO 1. El presente contrato se dará por terminado, al vencimiento del plazo estipulado, sin lugar a renovación automática, ni obligación del CONTRATANTE de enviar comunicación escrita al CONTRATISTA.																																																																																																																												
5) Valor y forma de pago:	El presente contrato para efectos presupuestales tendrá un valor total de SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (\$ 65.000.000) M/CTE , se hará en pagos mensuales, de acuerdo a las facturas generadas por el procesamiento de exámenes especializados de conformidad con la propuesta presentada por el contratista así: <table><tr><th>SIGLA</th><th>CUPS</th><th>PRODUCTO</th><th>TARIFA 2026</th></tr><tr><td>TSH</td><td>904902</td><td>HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES</td><td>\$ 16.900</td></tr><tr><td>T4L</td><td>904921</td><td>TIROXINA LIBRE [T4L] +</td><td>\$ 19.000</td></tr><tr><td>AEP</td><td>906610</td><td>ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO</td><td>\$ 26.500</td></tr><tr><td>HBGLI</td><td>903426</td><td>HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA</td><td>\$ 18.850</td></tr><tr><td>MICR</td><td>903026</td><td>MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL</td><td>\$ 18.500</td></tr><tr><td>PT</td><td>902045</td><td>TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]</td><td>\$ 9.800</td></tr><tr><td>PTT</td><td>902049</td><td>TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]</td><td>\$ 11.100</td></tr><tr><td>TOXO/M</td><td>906129</td><td>TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IGM AUTOMATIZADO</td><td>\$ 22.400</td></tr><tr><td>TOXO</td><td>906127</td><td>TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IGG AUTOMATIZADO</td><td>\$ 22.450</td></tr><tr><td>RUBE</td><td>906241</td><td>RUBEOLA ANTICUERPOS IGG AUTOMATIZADO</td><td>\$ 26.900</td></tr><tr><td>LIQ/MICO</td><td>901230</td><td>MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO [MEDIO LIQUIDO PARA MICOBACTERIAS]</td><td>\$ 74.100</td></tr><tr><td>URRCAB</td><td>901236</td><td>UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)</td><td>\$ 33.300</td></tr><tr><td>VAZO</td><td>906247</td><td>VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO</td><td>\$ 48.950</td></tr><tr><td>TSH/NE</td><td>904902</td><td>HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [NEONATAL]</td><td>\$ 27.800</td></tr><tr><td>CRE/O</td><td>903824</td><td>CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS</td><td>\$ 3.900</td></tr><tr><td>MTB/S</td><td>908885</td><td>MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)</td><td>\$ 412.150</td></tr><tr><td>MI/PCR</td><td>908873</td><td>MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (MI/PCR)</td><td>\$ 342.500</td></tr><tr><td>AB/SE</td><td>901002</td><td>ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO</td><td>\$ 24.600</td></tr><tr><td>C/SE</td><td>901217</td><td>CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES</td><td>\$ 21.100</td></tr><tr><td>URRCAB</td><td>901236</td><td>UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)</td><td>\$ 33.300</td></tr><tr><td>CH</td><td>902210</td><td>HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO</td><td>\$ 13.150</td></tr><tr><td>VITB12</td><td>903703</td><td>VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]</td><td>\$ 28.400</td></tr><tr><td>VITD/25-OH</td><td>903706</td><td>VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]</td><td>\$ 50.850</td></tr><tr><td>1.25HD</td><td>903707</td><td>VITAMINA D 1.25 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]</td><td>\$ 163.000</td></tr><tr><td>P</td><td>903835</td><td>FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS</td><td>\$ 5.250</td></tr><tr><td>K</td><td>903859</td><td>POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS</td><td>\$ 4.500</td></tr><tr><td>CRE/OP</td><td>903876</td><td>CREATININA EN ORINA PARCIAL</td><td>\$ 3.900</td></tr><tr><td>PROL</td><td>904108</td><td>PROLACTINA [BASAL]</td><td>\$ 23.950</td></tr><tr><td>CHAGAS/ELISA</td><td>906131</td><td>TRYPANOSOMA CRUZI [CHAGAS] ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO [CHAGAS POR EIA]</td><td>\$ 23.200</td></tr><tr><td>CIME</td><td>906205</td><td>CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO</td><td>\$ 19.800</td></tr></table>	SIGLA	CUPS	PRODUCTO	TARIFA 2026	TSH	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	\$ 16.900	T4L	904921	TIROXINA LIBRE [T4L] +	\$ 19.000	AEP	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 26.500	HBGLI	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	\$ 18.850	MICR	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	\$ 18.500	PT	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	\$ 9.800	PTT	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	\$ 11.100	TOXO/M	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IGM AUTOMATIZADO	\$ 22.400	TOXO	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IGG AUTOMATIZADO	\$ 22.450	RUBE	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IGG AUTOMATIZADO	\$ 26.900	LIQ/MICO	901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO [MEDIO LIQUIDO PARA MICOBACTERIAS]	\$ 74.100	URRCAB	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	\$ 33.300	VAZO	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 48.950	TSH/NE	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [NEONATAL]	\$ 27.800	CRE/O	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 3.900	MTB/S	908885	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	\$ 412.150	MI/PCR	908873	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (MI/PCR)	\$ 342.500	AB/SE	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	\$ 24.600	C/SE	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	\$ 21.100	URRCAB	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	\$ 33.300	CH	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	\$ 13.150	VITB12	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	\$ 28.400	VITD/25-OH	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	\$ 50.850	1.25HD	903707	VITAMINA D 1.25 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	\$ 163.000	P	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 5.250	K	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 4.500	CRE/OP	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	\$ 3.900	PROL	904108	PROLACTINA [BASAL]	\$ 23.950	CHAGAS/ELISA	906131	TRYPANOSOMA CRUZI [CHAGAS] ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO [CHAGAS POR EIA]	\$ 23.200	CIME	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 19.800
SIGLA	CUPS	PRODUCTO	TARIFA 2026																																																																																																																										
TSH	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	\$ 16.900																																																																																																																										
T4L	904921	TIROXINA LIBRE [T4L] +	\$ 19.000																																																																																																																										
AEP	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 26.500																																																																																																																										
HBGLI	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	\$ 18.850																																																																																																																										
MICR	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	\$ 18.500																																																																																																																										
PT	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	\$ 9.800																																																																																																																										
PTT	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	\$ 11.100																																																																																																																										
TOXO/M	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IGM AUTOMATIZADO	\$ 22.400																																																																																																																										
TOXO	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IGG AUTOMATIZADO	\$ 22.450																																																																																																																										
RUBE	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IGG AUTOMATIZADO	\$ 26.900																																																																																																																										
LIQ/MICO	901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO [MEDIO LIQUIDO PARA MICOBACTERIAS]	\$ 74.100																																																																																																																										
URRCAB	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	\$ 33.300																																																																																																																										
VAZO	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 48.950																																																																																																																										
TSH/NE	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [NEONATAL]	\$ 27.800																																																																																																																										
CRE/O	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 3.900																																																																																																																										
MTB/S	908885	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	\$ 412.150																																																																																																																										
MI/PCR	908873	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (MI/PCR)	\$ 342.500																																																																																																																										
AB/SE	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	\$ 24.600																																																																																																																										
C/SE	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	\$ 21.100																																																																																																																										
URRCAB	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	\$ 33.300																																																																																																																										
CH	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	\$ 13.150																																																																																																																										
VITB12	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	\$ 28.400																																																																																																																										
VITD/25-OH	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	\$ 50.850																																																																																																																										
1.25HD	903707	VITAMINA D 1.25 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	\$ 163.000																																																																																																																										
P	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 5.250																																																																																																																										
K	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 4.500																																																																																																																										
CRE/OP	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	\$ 3.900																																																																																																																										
PROL	904108	PROLACTINA [BASAL]	\$ 23.950																																																																																																																										
CHAGAS/ELISA	906131	TRYPANOSOMA CRUZI [CHAGAS] ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO [CHAGAS POR EIA]	\$ 23.200																																																																																																																										
CIME	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 19.800																																																																																																																										

Carrera 2 # 5-14/22

www.hospitalsanrafaelconcepcion.gov.co



hosrafa@yahoo.com.co

Tel: 310-4785921

"La calidad del servicio no es un logro, sino un hábito"

Revisó
Wilder Santana
Sosa C.



E.S.E. Hospital San Rafael

NIT: 890203551-8

Concepción - Santander.

CIME/M	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 20.350
ALT	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	\$ 4.800
RUBE/M	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IGM AUTOMATIZADO	\$ 37.250
CRE	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 3.900
TUBER	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	\$ 52.700
CHAG/G/IFI	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO [CHAGAS IF IGG]	\$ 183.100
CHAG	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO [CHAG]	\$ 23.750
GRAM	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	\$ 4.050
TSH/U	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE	\$ 15.900
DENGUE/IgM	906208	DENGUE IGM	\$ 30.400
CA	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	\$ 4.350
HCO3	903003	BICARBONATO	\$ 20.500
VPH/B	908890	DETECCIÓN VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES [BASICO]	\$ 72.800
	905727	DROGAS DE ABUSO (EXTASIS, OPIACEOS, MARIHUANA: ANFETAMINAS, COCAINA, BENZODIAZEPAS, FENOTIAZINAS Y BARBITURICOS)	\$ 127.250
	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	\$ 21.550
	905708	ALCOHOL METILICO (FORMALDEHIDO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 83.400
	903813	CLORO	\$ 4.150
	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 4.500
	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 4.500
	903003	BICARBONATO	\$ 20.250
	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	\$ 4.350
	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 4.500
	903813	CLORO	\$ 4.150
	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	\$ 4.350
	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 4.350
	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-OXALACETICA [ASPARTATO AMUNO TRANSFERASA] (TGO-AST)	\$ 4.800

Revisó Wilder Santana

De requerir servicios adicionales especializado se concertará con la gerencia el valor correspondiente. Para el pago se requiere previa presentación de informes de ejecución y de la documentación que acredite el cumplimiento de las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, expedición de la certificación de cumplimiento del supervisor y presentación de factura o documento equivalente, conforme a los periodos de pago que ha programado la Entidad.

PARÁGRAFO 1. El pago estará supeditado al recibo previo y a satisfacción del informe de actividades remitido a la Supervisión, ii) Soporte de pago mensual a Seguridad Social, iii) Factura, la cual debe cumplir con los requisitos de las normas fiscales establecidas en el artículo 617 del Estatuto Tributario, La fecha de la factura debe corresponder a la entrega del producto, en ella constará el número del contrato y el concepto del bien o servicio que está cobrando. Los pagos se realizarán en un plazo máximo de 5 días. **PARÁGRAFO 2.** El valor del porcentaje remunerado, incluye todos los costos directos e indirectos en que incurra EL CONTRATISTA, para adelantar la oportuna y satisfactoria ejecución de actividades que hacen parte del objeto del contrato. Todos los impuestos o cualquier otro gasto adicional que se genere por la celebración y ejecución del presente contrato serán asumidos por EL CONTRATISTA. **PARÁGRAFO 3.** Las partes dejan expresa constancia de que estos honorarios serán la única retribución que le corresponderá a EL CONTRATISTA, por los servicios prestados, actividades realizadas y productos entregados. **PARÁGRAFO 4.** Si vencido este plazo, EL CONTRATANTE no ha efectuado el pago, se suspenderán los servicios automáticamente.

6) Verificación cumplimiento al artículo 50 de la ley 789 de 2002:

En cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, EL CONTRATISTA se obliga a prestar AL CONTRATANTE, previo inicio de la ejecución del contrato la constancia de afiliación y pago de los aportes a una Administradora de Fondo de Pensiones (A.F.P) y a una empresa Promotora de Salud (E.P.S). El ingreso base de cotización corresponderá mínimo al cuarenta por ciento (40%) del valor bruto de los honorarios. **PARAGRAFO 1.** Dentro de los cinco (5) primeros días calendario del mes, EL CONTRATISTA acreditará el cumplimiento de la obligación de pago mensual a que se hace mención en esta cláusula. EL CONTRATANTE no efectuará pago alguno hasta tanto no se demuestre el cumplimiento de esta obligación. **PARAGRAFO 2.** Según el Decreto 723 de 2013 que tiene por objeto "reglamentar la afiliación de personas naturales vinculadas como contratistas". EL CONTRATISTA es afiliado obligatorio al Sistema General de Riesgos Laborales, por tal motivo EL CONTRATANTE, procederá a afiliarse al CONTRATISTA a su administradora de Riesgos Laborales, sin embargo, las cotizaciones deberán ser pagadas directamente por el Contratista.

7) Declaración del contratista:

EL CONTRATISTA manifiesta: a) conocer perfectamente la naturaleza del objeto contractual, las normas legales que le son inherentes, los plazos y costos requeridos para ejecutar el objeto contractual, todo lo cual queda bajo su responsabilidad, declara bajo la gravedad del juramento, que se entenderá con la firma del presente documento, que no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y prohibiciones establecidas en la Constitución Política, artículos 8 y 9, Ley 80 de 1993, artículos 60 y 61 de la ley 610 de 2000, Ley 734 de 2002, título 4, capítulo 4, Acto Legislativo 01 de 2004, artículo 18 de la ley 1150 de 2007, artículo 4 del Acto Legislativo 1 de 2009 y demás que regulen el tema y que impidan suscribir el contrato. La contravención a lo anterior, dará lugar a las sanciones de Ley. Declara el contratista que autoriza al contratante a realizarlos descuentos de forma directa a que haya lugar por impuestos y tributos.

8) Deberes y derechos de las partes:

EL CONTRATANTE. El contratante se compromete para con el contratista 1. A tomar las muestras adecuadamente, cumpliendo con las condiciones requeridas para cada examen, tanto del paciente como de la muestra. 2. Al envío de las muestras, en las condiciones adecuadas de embalaje,

Carrera 2 # 5-14/22

www.hospitalsanrafaelconcepcion.gov.co



hosrafa@yahoo.com.co

Tel: 310-4785921

"La calidad del servicio no es un logro, sino un hábito"



E.S.E. Hospital San Rafael

NIT: 890203551-8

Concepción - Santander.

manteniendo siempre la custodia. 3. Pagar el valor acordado como honorarios, en los términos aquí pactados. 4. Consultar los días de montaje, disponibilidad de las pruebas, oportunidad en la validación de resultados, técnicas de procesamiento, condiciones y anexos en el portafolio de exámenes disponible en el siguiente enlace https://www.higueraescalante.com/portafolio_de_exámenes. 5. El contratante se compromete a dar respuesta oportuna a las novedades generadas en la fase de auditoria de muestras y a tomar nuevamente la muestra en caso de que así se solicite por parte del contratista. 6. El contratante deberá enviar las muestras al CONTRATISTA en los horarios estipulados en el portafolio de servicios del CONTRATISTA. Los horarios de atención de la unidad de referencia son de lunes a viernes de 7:00 am a 6:00 pm y los sábados de 7:00 am a 11:00 a.m, salvo circunstancias de caso fortuito, fuerza mayor, o circunstancias generadas por la pandemia del COVID 19 o cualquier otra pandemia declarada que obliguen al laboratorio al cierre temporal, caso en el cual será oportunamente informado el CONTRATANTE. En caso de que el CONTRATANTE necesite envío inmediato de muestra o envíos durante horarios nocturnos y fines de semana, EL CONTRATANTE deberá enviarlas por su cuenta a la sede del contratista ubicado en FOSCAL INTERNACIONAL (Cl. 157 #23 - 99, Floridablanca, Santander piso 0 previo aviso al contacto de referencia estipulado en el Manual de requisitos de referencia enviado vía e-mail al contratante al iniciar el contrato. 7. Las muestras sin carácter de urgencia se sujetarán a los recorridos de mensajería de la unidad de referencia, siendo indispensable su programación en el número de contacto 3183401530 o 6787870 extensión 2137. 8. Diligenciar las remisiones de manera clara, legible y completa conteniendo nombres y apellidos, examen solicitado debidamente especificado, género, fecha de nacimiento y número de identificación, con el fin de garantizar el ingreso de los usuarios en el sistema del contratista. 9. Para tomas de muestras realizadas en municipios distintos a Bucaramanga y su área metropolitana, el CONTRATANTE deberá coordinar y cancelar el envío de las cavas directamente con la transportadora encargada, reportando a la unidad de referencia del contratista la hora de envío y el lugar de recolección en Bucaramanga. 10. Anexar a este contrato el certificado de habilitación de la entidad responsable de la toma de muestra. 11. Facilitar a EL CONTRATISTA la información necesaria para la debida ejecución del objeto del contrato. 12. Tomar las decisiones que le requiera EL CONTRATISTA para la adecuada y oportuna prestación de sus servicios. **PARAGRAFO:** Se reserva el derecho a ejercer el control sobre la calidad de los servicios prestados, a formularle a EL CONTRATISTA oportunamente las sugerencias de orden legal que considere convenientes y pertinentes. Así mismo, tiene las siguientes obligaciones especiales: 1) Estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este contrato. 2) Reservar con destino a este contrato el total de su valor, acorde con su presupuesto y su vigencia para el año 2026. 3) Atender oportunamente las solicitudes o recomendaciones de EL CONTRATISTA. 4) A pagar a EL CONTRATISTA el valor del presente contrato en la forma, tiempo y valor pactados en la cláusula quinta. 5) Hacer la supervisión y verificación de cumplimiento de las obligaciones según el objeto contratado para efectos de viabilizar la cuenta de cobro respectiva. 6) De los valores a pagar durante la ejecución del contrato, EL CONTRATANTE aplicará las retenciones, descuentos, impuestos, etc ordenados por las normas pertinentes aplicables. **EL CONTRATISTA:** Además de las obligaciones propias del presente contrato; 1. EL CONTRATISTA, reconocerá y pagará al personal dependiente o independiente que emplee para la ejecución del objeto contractual, todas las prestaciones sociales establecidas en la Legislación Colombiana como también lo relacionado con la afiliación al sistema de seguridad social integral. 2. Presentar oportunamente la factura o documento equivalente por los servicios prestados. 3. Informar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad que pueda afectar la ejecución del mismo. 4. Contar con un plan de contingencia que garantice la continua prestación del servicio. 5. Asumir responsabilidades de tipo disciplinario, fiscal, penal y civil, por haber ocultado al contratar inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones, o haber suministrado al CONTRATANTE Información falsa. 6. Responder por cualquier daño patrimonial generado en desarrollo del objeto contractual e imputado a su responsabilidad a título de DOLO o CULPA generada por imprudencia, impericia, negligencia o por violación de reglamentos de la Entidad, siempre y cuando se demuestre que dicho daño fue causado por el CONTRATISTA. 7. acatar las observaciones que se hagan sobre el contrato por parte del supervisor. 8. Deberá alcanzar los resultados esperados, cumpliendo a entera satisfacción de EL CONTRATANTE, en los términos del objeto contractual conforme a las especificaciones y lineamientos establecidos en el estudio de conveniencia y oportunidad (estudios previos) elaborados para el presente contrato. 9. Realizar sus actividades de manera apropiada y conforme al servicio contratado, evitando cualquier acción o comportamiento personal que pueda afectar las buenas relaciones al interior del equipo humano del CONTRATANTE y entre el CONTRATANTE y las comunidades, organizaciones de base social y entidades públicas y privadas del orden local, regional y nacional. 10. Afiliarse por su propia cuenta a una entidad prestadora de servicios de salud, pensión y riesgos laborales, de acuerdo a la norma vigente, durante el término de duración del presente contrato y presentar al CONTRATANTE, copia de los soportes de pago respectivos. 11. No asumir compromisos, acuerdos verbales y escritos y/o convenios con otras personas o



Scara C.



E.S.E. Hospital San Rafael

NIT: 890203551-8

Concepción - Santander.

	entidades que comprometan al CONTRATANTE, sin autorización expresa y escrita de éste. 12. Mantener en estricta reserva, confidencialidad y no divulgar, salvo autorización previa y escrita del CONTRATANTE, informaciones, datos y documentos recibidos, recopilados o elaborados durante su servicio. 13. Atender oportunamente las solicitudes externas que surjan en el proceso de ejecución de las actividades objeto del contrato e informar oportunamente al CONTRATANTE al respecto. 14. Previo al pago, EL CONTRATISTA deberá cumplir con los productos, cuenta de cobro, soportes de cumplimiento legal del sistema de seguridad social y cualquier otra información relacionada directamente con su objeto contractual. 15. La violación de las obligaciones antes mencionadas, el deficiente cumplimiento o incumplimiento parcial y total de las actividades propias del servicio contratado, constituirán causal suficiente para la terminación unilateral del presente contrato, por parte del CONTRATANTE y sin indemnización alguna a EL CONTRATISTA.
9) Garantías:	Teniendo en cuenta, el valor del contrato y la naturaleza del mismo, además de la forma de pago no se exigirán garantía única de cumplimiento de acuerdo a lo establecido en el manual de contratación vigente.
10) Imputación presupuestal:	El pago de los valores a que se compromete y obliga el CONTRATANTE en el presente contrato, está sujeto a las apropiaciones presupuestales que de ellos se hagan, y se realizarán rubro presupuestal CCPET 2.4.5.02.09.93195 (Servicios de Laboratorio) del presupuesto de gastos de funcionamiento de la vigencia 2026.
11) Exclusión de la relación laboral:	Por tratarse de un contrato de prestación de servicios profesionales, EL CONTRATISTA actuará con autonomía administrativa y técnica en el cumplimiento de las obligaciones que adquiere por el presente contrato, por el cual no contrae ningún vínculo o relación de carácter laboral con EL CONTRATANTE y ningún pago por concepto de prestaciones sociales, de horas extras y similares por consiguiente no genera derechos, emolumentos o prestaciones pecuniarias distintos de los pactados en el presente contrato.
12) Modificación concertada:	Cualquier decisión que modifique la relación contractual inicialmente pactada no será válida sin la aprobación conjunta y por escrito de la parte CONTRATANTE.
13) Indemnidad y de la eficiente prestación del objeto contractual:	Es obligación de EL CONTRATISTA la eficiente prestación del servicio contratado, en todo caso, mantendrá indemne a EL CONTRATISTA o del personal designado para el cumplimiento del contrato. En el evento, de acciones constitucionales y legales contra EL CONTRATANTE, se entenderá que el proceso no se puede desarrollar sin la presencia procesal de EL CONTRATISTA. PARAGRAFO 1. EL CONTRATISTA será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones que desarrolle en el ejercicio de las actividades del presente contrato, cuando en ellos cause perjuicio a E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN – SANTANDER o a terceros. Igualmente será responsable en los términos de Ley civil y penal por acciones u omisiones en la actuación contractual.
14) Reclamos:	Los reclamos que las partes CONTRATISTA y CONTRATANTE consideren pertinentes deberán presentarse por escrito; recibida la reclamación, la parte requerida deberá pronunciarse dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes al recibo de la misma, y si guarda silencio se entenderá que la reclamación fue aceptada o aprobada.
15) Multas y sanciones:	En caso de incumplimiento parcial de las obligaciones que en desarrollo del presente contrato contrae EL CONTRATISTA, con la ENTIDAD CONTRATANTE podrá imponer mediante Resolución motivada, en calidad de multas, sanciones pecuniarias equivalentes al uno (1%) por ciento, del valor del contrato por cada día de retardo en el cumplimiento de la obligación, las cuales sumadas entre sí no podrán exceder el diez por ciento (10%), de dicho valor.
16) Penal pecuniaria:	En caso de incumplimiento total de las obligaciones a de incumplimiento total de las obligaciones a cargo de EL CONTRATISTA o de declaratoria de caducidad, éste deberá pagar a título de cláusula penal pecuniaria un valor equivalente al diez (10%) por ciento del valor total del contrato, incluidos los reajustes de precios previo agotamiento del procedimiento garantista descrito en la cláusula precedente. EL CONTRATANTE hará efectiva la pena pecuniaria mediante la aplicación de mecanismos de compensación de las sumas adeudadas al CONTRATISTA, y si ello no fuera posible, mediante la jurisdicción ordinaria. Contra el acto que declare el incumplimiento y haga efectiva la cláusula penal pecuniaria procede el recurso de reposición de acuerdo con el artículo 77 de la Ley 80 de 1993.
17) Caducidad:	El Hospital se reserva el derecho de declarar la caducidad administrativa de este contrato en los términos y por las causales previstas en la Ley 80 de 1993.
18) Suspensión, terminación, prorroga:	El presente contrato terminará por: 1. Incumplimiento de las obligaciones por parte de EL CONTRATISTA. 2. Por mutuo acuerdo de las partes. 3. Por fuerza mayor o caso fortuito no imputable al EL CONTRATISTA. La vigencia del presente contrato podrá sufrir cualquiera de estas novedades o similares por las causas mencionadas y por decisión unilateral de EL CONTRATANTE, sin que por ello haya lugar a indemnización alguna por parte de éste a EL CONTRATISTA.
19) Disposiciones legales:	El presente contrato se rige por la ley 100 de 1993, artículo 195 numeral 6, que establece que las Empresas Sociales del Estado aplicarán las normas de Derecho Privado y se aplicara igualmente lo establecido en su propio Manual de Contratación.





E.S.E. Hospital San Rafael

NIT: 890203551-8

Concepción - Santander.

20) Supervisión:	La supervisión del presente contrato estará a cargo de la Técnico Administrativo de la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCION – SANTANDER, quien tendrá las funciones propias de su cargo y en especial las de vigilar, controlar y garantizar el desarrollo del objeto del presente contrato.
21) Liquidación:	la liquidación del contrato será por mutuo acuerdo dentro de los tres meses siguientes a la expiración del término previsto en el contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene su terminación. En aquellos casos en que el CONTRATISTA no se presente a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga la ENTIDAD, o las partes no lleguen a ningún acuerdo sobre su contenido, la ENTIDAD tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes conforme a lo estipulado por el C.P.A.C.A PARÁGRAFO: EL Contratista tendrá derecho a efectuar salvedades a la liquidación de mutuo acuerdo y en la misma acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. En el acta de liquidación constarán igualmente, los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que lleguen las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo.
22) Propiedad Intelectual:	Cualquier información relacionada con registros fotográficos, filmicos, diseños, informes, análisis, estudios y otros derivados de la ejecución de actividades objeto del presente contrato, producida o ejecutada por EL CONTRATISTA, sin importar el medio de almacenamiento en el que se encuentre contenida, serán de propiedad exclusiva del CONTRATANTE. Todo lo anterior sin perjuicio de los derechos morales de autor que permanecerán en cabeza del creador, de acuerdo con la Ley 23 de 1982 y la decisión 351 de la comisión de acuerdo de Cartagena. Previa autorización escrita de las partes, se podrá difundir públicamente los resultados totales o parciales de los trabajos relacionados con este contrato, siempre y cuando se haga mención específica de ellas.
23) Clausulas excepcionales:	Al presente contrato se incorporan las cláusulas excepcionales de interpretación, modificación y terminación unilaterales contenidos en el manual de contratación (resolución 109 de 2020) artículos 50, 51 y 52, conforme lo establece el artículo 194 de la ley 100 de 1993.
24) Causales de Terminación y liquidación:	Por el cumplimiento del plazo Por el cumplimiento del objeto del contrato. De común acuerdo por las partes. Cuando a juicio del contratante y con evidencias anexas al informe presentado por le supervisor del contrato, el objeto no se este cumpliendo en debida forma y que este hecho ponga en riesgo o afecte el cumplimiento del objeto contractual. O de forma unilateral conforme lo señala el artículo 54 y 56 del Manual de contratación dela entidad (Acuerdo 198 de 2015). La liquidación se realizará conforme lo establece el artículo 17 del estatuto contractual de la entidad.
25) Cesión y subcontratación:	El Contratista no puede ceder parcial ni totalmente sus obligaciones o derechos derivados del presente Contrato sin la autorización previa y por escrito de la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION. Si el Contratista es objeto de fusión, escisióno cambio de control, la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION está facultado a conocer las condiciones de esa operación. En consecuencia, el Contratista se obliga ainformar oportunamente a la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION de la misma y solicitar su consentimiento. Si la operación pone en riesgo el cumplimiento del Contrato, la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION exigirá al Contratista, sus socios o accionistas una garantía adicional a la prevista en la cláusula 7) del presente Contrato. Si el Contratista, sus socios o accionistas no entregan esta garantía adicional, la Entidad Estatal contratante puede válidamente oponerse ante la autoridad correspondiente a la operación de fusión o escisión empresarial o cambio de control.
26) Documentos integrantes del contrato:	Forman parte integrante del presente contrato los siguientes documentos: a) Certificado de disponibilidad presupuestal, b) Documentos aportados por el CONTRATISTA con sus respectivos soportes. C) Acreditación por EL CONTRATISTA, de afiliación al sistema de seguridad social integral y riesgos profesionales. D) Certificado de antecedentes penales, fiscales y disciplinarios. E) Estudios previos.
27) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:	Conforme lo establece el artículo 46 del manual de contratación de la entidad, numeral 2, se entiende perfeccionado el contrato, cuando exista acuerdo entre el objeto y el valor del mismo, elevado a escrito, al que se le impartirá aprobación, conla firma de las partes y se dará inicio a su ejecución una vez se aprueben las pólizas que amparan los riesgos cuando se soliciten, se cuente con el registro presupuestal correspondiente y tenga la ARL activa, (cuando se trate de prestación de servicios únicamente).
28) Responsabilidad	El contratista, es responsable por el cumplimiento del objeto establecido en la cláusula 1 del presente Contrato; así como, por el alcance y las obligaciones establecidas tanto el contrato como en el estudio previo. Así mismo, será responsable por los daños queocasionen sus afiliados partícipes a LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION en la ejecución del objeto del presente Contrato o a los usuarios de la Entidad. Ninguna de las partes será responsable frente a la otra o frente a terceros por daños especiales, imprevisibles o daños indirectos, derivados de fuerza mayor o caso fortuito de



Sevaca



E.S.E. Hospital San Rafael

NIT: 890203551-8

Concepción - Santander.

	acuerdo con la ley.		
29) Confidencialidad	En caso que exista información sujeta a alguna reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Para ello, debe comunicar a la otra parte que la información suministrada tiene el carácter de confidencial		
30) Solución de controversias y Procedimiento para la declaratoria de incumplimiento y aplicación de clausula excepcional	Las controversias o diferencias que surjan entre el Contratista y la Entidad Estatal Contratante con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del Contrato, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente Contrato, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra parte la existencia de una diferencia y la explique someramente. El procedimiento para la declaratoria de incumplimiento y aplicación de clausula excepcional será el establecido en el artículo 59 del manual de contratación de la entidad y la jurisdicción correspondiente será el contencioso administrativo.		
31) Independencia del contratista	El Contratista es una entidad independiente de LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION y en consecuencia, el Contratista no es su representante, agente o mandatario y no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre de LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo.		
32) Perfeccionamiento:	Estipulados los acuerdos que anteceden el presente contrato solo requiere para su perfeccionamiento las firmas de las partes.		
33) Notificaciones:	El contratante: Dirección: Carrera 2 No 5-14/22 Celular: 3202359489 Correo electrónico: gerenciahospitalrafael@gmail.com		
	El contratista: Calle 48 N° 32-25 Bucaramanga Teléfono Celular: 3152362336 Correo electrónico: mercadeo@higueraescalante.com		
34) Domicilio contractual y lugar de ejecución de las Actividades	Concepción – Santander ESE Hospital San Rafael de Concepción.		
<table><tr><td>POR LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION  SONIA CASTELLANOS CASTRO Gerente ESE Hospital San Rafael de Concepción</td><td>POR EL CONTRATISTA  MARTHA LUCIA VELANDIA GRISALES Representante legal suplente HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S. </td></tr></table>		POR LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION  SONIA CASTELLANOS CASTRO Gerente ESE Hospital San Rafael de Concepción	POR EL CONTRATISTA  MARTHA LUCIA VELANDIA GRISALES Representante legal suplente HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S. 
POR LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION  SONIA CASTELLANOS CASTRO Gerente ESE Hospital San Rafael de Concepción	POR EL CONTRATISTA  MARTHA LUCIA VELANDIA GRISALES Representante legal suplente HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S. 		
Elaboro:	Yuranny Lizbet Sáenz Arango- Abogada		
Aprobó:	Sonia Castellanos Castro- Gerente		

