CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
Nº HSFA 086-2026

CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS DE SAN FRANCISCO ANTIOQUIA. Representada legalmente por SILVIA IDALI NAVA VILLEGAS.
CONTRATISTA	YULI ELIANA MARTINEZ MEJIA C.C 1.037.584.187
OBJETO	*PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA CUMPLIR ACCIONES DESCRITAS EN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NRO. 033 DE 2025 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO, ANTIOQUIA Y LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS, PROPIAS DEL PLAN DE SALUD DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)*
VALOR DEL CONTRATO	DIECINUEVE MILLONES DE PESOS M.L. ($19.000.000)
DURACIÓN	CINCO (5) MESES, DEL 31 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2026
SUPERVISIÓN	JEFE DE ENFERMERIA

Entre los suscritos a saber, por una parte la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS, con domicilio en San Francisco Ant., con NIT 800.133.887-9 representada legalmente por la doctora **SILVIA NAVA VILLEGAS**, identificada con cedula de ciudadanía número 43.872.816 de San Francisco, nombrada mediante decreto 014 del 27 de marzo de 2024 facultada para contratar y quien para efectos de la presente acta se denominara LA CONTRATANTE y de otra parte **YULI ELIANA MARTINEZ MEJIA** C.C **1.037.584.187** de San Francisco Antioquia, quien para efectos del presente contrato se denominara la **CONTRATISTA**, se suscribe el presente contrato, de prestación de servicios, el cual con fundamento en la ley 100 de 1993, se rige por el derecho privado y por el manual de contratación de la E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS, previas las siguientes consideraciones: La ESE Hospital San Francisco de Asís, es una Empresa Social del Estado de la orden Municipal, prestadora de servicios de salud de baja complejidad, comprometida con el bienestar de la comunidad, con enfoque en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, como con el tratamiento de esta última, garantizando el personal idóneo, infraestructura y tecnología adecuada, desarrollando una gestión por procesos, que garanticen los derechos de nuestros usuarios y que puedan acceder no solo a la atención de la enfermedad, sino también a todos los programas que implemente la ESE en cuanto a promoción de la salud y prevención de la enfermedad tanto en el área urbana como en la rural. -La ESE Hospital San Francisco de Asís, presta sus servicios de salud las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año, de esta manera, la empresa como parte integral del sistema General de seguridad social en salud, no puede sustraerse de dicha obligación pese a sus limitaciones de personal de planta, para llevar a cabo las labores requeridas que permitan prestar los diferentes servicios asistenciales y los conexos a dicha actividad. -Como entidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud debe garantizar la función Social del Estado, de manera eficiente en la prestación permanente y oportuna de los servicios que le competen, tanto desde el área asistencial como el área administrativa y financiera que presta el apoyo al cumplimiento del objeto misional. -Su domicilio principal se encuentra ubicado en el casco urbano del municipio de San Francisco Antioquia y presta servicios extramurales en el Corregimiento de Aquitania, cuando se realizan actividades de prevención de la enfermedad y promoción de la salud (PYP) programadas en la zona rural por la ESE, de igual manera con relación a las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas –PIC, este último hace referencia a una acción integrada en salud pública que comprende varias dimensiones en las cuales se debe trabajar con la comunidad urbana y rural, mediante actividades que fortalezcan los

procesos en salud, y que genere beneficios en las poblaciones. Se basa en la estrategia de atención primaria en salud y se enfoca en educar a la comunidad, e inducir a los servicios de salud en los diferentes grupos hectóreos y en las diferentes dimensiones. -Las dimensiones que comprende el PIC son: Salud ambiental, vida saludable y condiciones no transmisibles, convivencia social, seguridad alimentaria y nutricional, derechos sexuales y reproductivos, vida saludable de enfermedades transmisibles, salud publica emergencia y desastres. Por cada dimensión se ponen metas que se deben cumplir para ejecutar correctamente el programa de acuerdo a las prioridades municipales establecidas por las condiciones particulares de la población. -La administración municipal del municipio de San Francisco de Asís pretende dar respuesta a las necesidades identificadas en la población, implementando estrategias que generen impacto a las problemáticas actuales en lo que respecta al sector salud y vida saludable. -Conforme a lo anterior la ley 715 de 2001 en su artículo 44 menciona las responsabilidades de los municipios: 44.3.1. Adoptar, Implementar y adaptar la políticas y planes de salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar el plan de Atención Básica municipal. 44.3.2 establecer la situación de salud en el municipio y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación. -De igual manera, promoverá la coordinación, cooperación e integración funcional de los diferentes sectores para la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos en salud publica en su ámbito territorial. -Artículo 46. Competencias de la salud pública, la gestión y la salud pública es una función esencial del estado y para tal fin la nación y las entidades territoriales concurrirán e la ejecución de los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción. -Que la Resolución 518 de 2015 establece en su artículo 9°. PRINCIPIOS DEL PIC. Además de los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud consagrados en el artículo 153 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 3o de la Ley 1438 de 2011, la ejecución y evaluación del PIC estará orientada por los siguientes principios:**1. Estatal**: El PIC es dirigido y administrado por el Estado. Su formulación, ejecución, seguimiento y evaluación está a cargo de los Departamentos, Distritos y Municipios de acuerdo con las competencias definidas en la normatividad vigente, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y los Planes Territoriales de Salud, bajo los parámetros y lineamientos que determine este Ministerio.**2. Gratuidad**: Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son gratuitas y están dirigidas a la totalidad de la población, independientemente de su estado de aseguramiento. Su ejecución no está sujeta a procesos de afiliación, periodos mínimos de cotización, copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación.**3. Territorialidad**: El PIC se rige por los procesos de autonomía y poder local; su principal escenario de acción es el territorio-departamento, distrito y municipio. Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son definidas por cada entidad territorial conforme a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial, las directrices nacionales y atendiendo a lo dispuesto en la presente resolución. -El Ministerio de Salud publicó la Resolución 1035 de 2022, documento que explica el proceso de adopción e implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 (PDSP), política pública que ha sido construida con la ciudadanía, las direcciones territoriales, la academia y actores del sector salud, estableciendo una hoja de ruta para el Estado, teniendo en cuenta los determinantes sociales de la salud y la reducción de las desigualdades en este ámbito para la población colombiana. -La política pública estatal propone tres acciones sobre los determinantes sociales: (i) el fortalecimiento de la articulación intersectorial para la gestión de los determinantes sociales de la salud, (ii) la interseccionalidad al reconocer que las múltiples discriminaciones incrementan la carga de desigualdades en salud en contextos históricos, sociales y culturales determinados, (iii) el fortalecimiento de la gestión territorial integral de la salud pública a través un modelo de gestión territorial que oriente, articule y permita reconocer y armonizar los intereses de los diferentes actores sectoriales e intersectoriales para la implementación de los cambios. -El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 propone una visión que orienta una hoja de ruta hacia el avance de

la garantía del derecho fundamental de la salud, el logro de la equidad a través de la incidencia positiva sobre los determinantes sociales de la salud para mejorar el bienestar, la calidad de vida y el desarrollo humano y sostenible en los habitantes del territorio colombiano. La hoja de ruta se enmarca en seis ejes estratégicos, que buscan fortalecer la autoridad sanitaria de la salud pública y con ello mejorar la gestión en de la misma en los diferentes niveles del Estado, la gestión territorial integral de la salud pública a través una orientación estratégica para fortalecer la rectoría sanitaria y el desarrollo de un modelo de gestión territorial multinivel que coordine, oriente, articule y permita reconocer y armonizar los intereses de los diferentes actores que participan del desarrollo sectorial e intersectorial para el logro de objetivos trazados para la salud pública del país. Estos 6 ejes estratégicos son: i) Gobierno y Gobernanza de la Salud Pública, i) Gestión Intersectorial de los Determinantes Sociales de la Salud, fi) Gestión Integral de la Atención Primaria en Salud, iv) Gestión Integral del Riesgo en Salud Pública, y) Gestión del Conocimiento para la Salud Pública y vi) Gestión y Desarrollo del Talento Humano en Salud Pública. -La Ley 1438 de 2011, en su artículo 6 establece: "*Plan Decenal para la Salud Pública. El Ministerio de la Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, en el cual deben confluir las políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo la salud mental, garantizando que el proceso de participación social sea eficaz, mediante la promoción de la capacitación de la ciudadanía y de las organizaciones sociales. El Plan definirá los objetivos, las metas, las acciones, los recursos, los responsables sectoriales, los indicadores de seguimiento, y los mecanismos de evaluación del* Plan". -A través de la Resolución 1035 de 2022, el Ministerio de Salud y Protección social, "adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031"." *el cual será de obligatorio cumplimiento tanto para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), como del Sistema de Protección Social, en el ámbito de sus competencias y obligaciones*". -Que, en el mencionado Plan se establece que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población y territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, así como la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social. -Que, del mismo modo, el Plan establece estrategias de intervención colectiva e individual, que involucran tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud, con líneas operativas para su implementación: promoción de la salud, gestión del riesgo y gestión de la salud pública. Que la Resolución 3280 de 2018 por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación, determina en su capítulo 3. Intervenciones para la promoción y mantenimiento de la salud para las personas, familias y comunidades. -*Que la resolución 100 del 17 de enero de 2024, tiene por objeto establecer las disposiciones sobre la de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en este proceso planeación integral para la salud a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, así como las responsabilidades, propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031, armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS y demás políticas que sean afines.* -Por tal razón y bajo la resolución 1841 de 2013 en su artículo número 2, que reza las entidades territoriales de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, de conformidad con los lineamientos que para el efecto defina el Ministerio de Salud y la Protección Social. -Que el Ministerio de Salud expidió **Resolución 518 del 24 de febrero de**

2015: *por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC. En el Título II habla de la Gestión de la Salud Pública la cual está a cargo de la Dirección Local de Salud* y en el **Artículo 4** se enumeran 13 procesos para la Gestión de la Salud Pública, lo cuales serán financiados, como lo indica el artículo 20 de la misma resolución. En consecuencia, el municipio distribuirá los recursos así: entre el 60% - 70% de los recursos de SGP para el Plan de Intervenciones Colectivas PIC, los cuales contratará con la ESE y el 30%-40% lo ejecutará directamente la Dirección Local de Salud. -Los principios rectores de la administración municipal tienen como eje fundamental la organización y el funcionamiento de los municipios, lo cual se desarrolla con arreglo a los postulados que rigen la función administrativa. *Los municipios determinarán con claridad la misión, propósito y metas de cada una de sus dependencias o entidades, así mismo deberán optimizar el uso de los recursos financieros, humanos y técnicos, definir una organización administrativa racional que les permita cumplir, de manera adecuada, las funciones y servicios a su cargo, aplicando el principio de eficiencia.* -La Secretaría de Salud y Protección Social, como ente rector de la salud en el municipio, debe velar porque la ejecución de las acciones de Promoción de la salud, Prevención de riesgos (protección específica y detección temprana) y Vigilancia en salud pública, establecidas tanto en el PIC como en el Plan Obligatorio de Salud, se desarrollen de manera articulada y complementaria en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud. Su ejecución se realiza a través de contratación con la IPS (Empresas Sociales del Estado - ESE Hospitales), que cuente con servicios de promoción y prevención habilitados y de acuerdo a su capacidad técnica y operativa. -El artículo 2 del Decreto 1876 de 1994 plantea que el objeto de las Empresas Sociales del Estado será la prestación de servicios de salud, entendido como un servicio público a cargo del Estado e integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud. En este sentido el municipio de Jericó, en aras de garantizar la atención integral, brindada por personal idóneo, calificado, con conocimiento y experiencia considera oportuno y conveniente de acuerdo a la normatividad acudir a una instancia hospitalaria que permita, de manera eficiente y complementaria cumplir con los requerimientos de acuerdo a sus servicios y nivel de atención. Por lo anterior el municipio considera que la ESE Hospital municipal ha demostrado cumplir con dichos requisitos en el área de prestación de servicios de salud. -De acuerdo con la Ley 1150 de 2007 y el Decreto Único 1082 de 2015, el mecanismo de selección para la contratación entre entidades públicas es la contratación directa, en modalidad de contrato o convenio interadministrativo. Y si la ESE con influencia en la entidad territorial está en capacidad de ejecutar las acciones requeridas, por disposición legal no podría realizarse convocatoria pública para la contratación de las mismas, por cuanto tal conducta sería violatoria de la Ley 715 de 2001 y Ley 1122 de 2007, en cuanto disponen claramente que tales servicios se "deben" contratar con las ESE. -La resolución 295 de 2023, Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución. -Artículo 5. Modificar el artículo 16 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: 'Artículo 16. Plazo para contratar. La contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizará a más tardare 31 de marzo de cada vigencia". -Artículo 6. Modificar el artículo 18 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: "Artículo 18. Criterios para la. ejecución del PIC. La entidad territorial y la institución con la cual se contrate el PIC, deberán observar los siguientes criterios durante su ejecución: 18.1. Definir el perfil del talento humano que ejecutará las intervenciones colectivas, garantizando la conformación de equipos básicos de salud, de conformidad con lo establecido en los lineamientos para la operación de dichos equipos y las demás disposiciones que para el efecto expida este Ministerio. Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de la presente resolución. Las intervenciones colectivas se ejecutarán y monitorearán en el marco de la política pública de participación social en salud.

Las intervenciones colectivas deben orientarse a complementar las intervenciones individuales, aplicando instrumentos de caracterización familiar, identificación de riesgos individuales y colectivos, actividades de canalización, seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud según necesidad y plan de cuidado individual y familiar. La entidad que ejecute las intervenciones colectivas deberá disponer de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo. equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas. El desarrollo de estrategias que se requieran para garantizar la ejecución de las intervenciones en la población rural dispersa, las cuales deben estar articuladas con las intervenciones individuales que realizan las entidades promotoras de salud. La implementación de procesos administrativos para la planeación, organización, control y evaluación del PIC. Garantía de la calidad y el flujo de la información que dé cuenta de los resultados de las intervenciones colectivas y de la gestión técnica, administrativa y financiera de las mismas. Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS". -Los recursos para el transporte de los biológicos del programa ampliado de inmunización, el cual corresponde a la entidad territorial la financiación de los mismos se cargan en el porcentaje del 40% correspondiente a la entidad en el eje estratégico de gobernanza y gobernabilidad. -Que en consecuencia y bajo las Resolución 1536 de 2015 en sus artículos número 28, 30 y 34 que rezan: Artículo 28: "Contenido del Componente operativo y de inversiones en salud del PTS. El componente operativo y de inversiones es parte integral del Plan Operativo Anual de Inversiones – POAI de la entidad territorial y debe de tener los siguientes contenidos: -Componente Operativo y de Inversiones en Salud del PTS. -Plan de Acción en Salud. -Artículo 30: "Responsables de elaborar el componente operativo y de inversiones en salud del PTS. Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales son responsables de elaborar el componente operativo y de inversiones en salud del PTS...." -Artículo 34: "Plan de Acción en Salud. El plan de acción en salud está orientado a conectar en cada anualidad la programación de las intervenciones y actividades vinculadas a las estrategias, metas del plan operativo anual y de inversiones en salud con los respectivos recursos, fuentes de financiación y responsables, y con los resultados esperados en el componente estratégico y de inversión plurianual." -Teniendo en cuenta que la E.S.E., es la única IPS en el territorio que presta los servicios de Primer Nivel de atención en salud, requiere que de manera ininterrumpida se brinde los servicios que atienden profesionales en salud en el primer nivel de atención en las áreas de: Consulta Externa, Hospitalización, Promoción y Prevención, entre otros. -En este orden de ideas, para el logro de los objetivos de la ESE, el ordenamiento jurídico tiene establecidos los presupuestos legales y reglamentarios que para la debida prestación del servicio deben cumplir, es necesario contratar un Auxiliar en Enfermería que cuente con los conocimientos y las destrezas necesarias para la ejecución de dicho contrato. -En la actualidad, la ESE Hospital tiene suscritos contratos y convenios interadministrativos con el Municipio de San Francisco, entre ellos el contrato interadministrativo **No. 033 de 2025**, cuyo objeto lo constituye: "EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC Y GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS METAS, INDICADORES Y OBJETIVOS PROPUESTOS, PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, PLAN TERRITORIAL EN SALUD PUBLICA Y EL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL EN EL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO ANTIOQUIA." -El Plan de Intervenciones Colectivas PIC, es una acción integrada de salud pública que comprende varias dimensiones en las cuales se deben trabajar con la comunidad urbana y rural, mediante actividades que fortalezcan los procesos en salud, y que genere beneficio en las poblaciones. Se basa en la estrategia de atención primaria en salud y se enfoca en educar a la comunidad, e inducir a los servicios de salud en los diferentes grupos hectóreos y en las diferentes dimensiones. -El Plan de intervenciones colectivas incluye un conjunto de intervenciones, procedimientos dirigidos a promover la salud y calidad de vida, la prevención y control de los riesgos y daños en salud de alta externalidad, cuyo objetivo principal es fomentar las

capacidades y generar en los individuos y las comunidades las oportunidades para que sean capaces de identificar y satisfacer sus necesidades en salud, cambiar o adaptarse al medio ambiente, asumir estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad, y participar en el control social para la mejoría de las condiciones del entorno con el fin de facilitar el desarrollo de una cultura de la salud con calidad de vida y el desarrollo de la autonomía individual y colectiva. -Que el propósito y alcance de la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de intervenciones Colectivas, son diferentes y, por ende, su formulación, ejecución, monitoreo y evaluación requieren la definición de criterios específicos para su desarrollo. -Durante la vigencia 2026, la E.S.E. tiene metas contractuales y obligaciones derivadas del contrato interadministrativo suscrito con el Municipio, orientadas a: Intervenciones colectivas en salud mental. Acompañamiento psicosocial comunitario. Fortalecimiento de redes familiares y sociales. Actividades extramurales. Reporte técnico y cumplimiento de indicadores del PIC. Implementación del enfoque de Atención Primaria en Salud. -Sin embargo, la planta de personal de la E.S.E. no cuenta con recurso humano suficiente para asumir simultáneamente: La demanda asistencial individual ordinaria. La ejecución territorial del PIC. Las actividades administrativas y de reporte exigidas por el Ministerio de Salud. -La ausencia de un Auxiliar en Enfermería asignado específicamente al componente del PIC generaría: Incumplimiento de metas e indicadores. Riesgo de reintegro de recursos por inejecución. Afectación directa a población vulnerable. Riesgo disciplinario y fiscal por omisión en el deber funcional. Debilitamiento del modelo preventivo y territorial. -En consecuencia, la contratación resulta necesaria, objetiva, proporcional y técnicamente justificada. -La presente contratación se adelanta en el marco de la Ley 996 de 2005 (Ley de Garantías Electorales). No obstante, es preciso dejar constancia expresa de que: La E.S.E. Hospital San Francisco de Asís es una entidad descentralizada con autonomía administrativa y presupuestal.

La contratación proyectada no corresponde a convenio interadministrativo nuevo.

- No se trata de creación de cargo ni vinculación laboral.
- No implica modificación de planta de personal.
- No corresponde a gasto suntuoso ni discrecional.
- Se trata de la ejecución ordinaria, continua y obligatoria del Plan de Intervenciones Colectivas.
- La necesidad es permanente y deriva de obligaciones legales preexistentes.
- La contratación garantiza la continuidad del servicio público esencial de salud.

La jurisprudencia del Consejo de Estado ha sostenido que la Ley de Garantías no suspende la función administrativa ni paraliza la ejecución de competencias legales permanentes, particularmente cuando se trata de la prestación de servicios públicos esenciales.-En este caso, la contratación: No constituye estrategia de expansión burocrática. No altera el equilibrio político-administrativo. No genera impacto electoral. No modifica estructura institucional. No crea ventajas indebidas. -Por el contrario, su omisión generaría afectación grave a la salud pública y al cumplimiento de obligaciones estatales. -El artículo 49 de la Constitución establece que la salud es un servicio público a cargo del Estado y debe prestarse bajo los principios de eficiencia y continuidad. -La Corte Constitucional ha reiterado que la prestación del servicio público de salud no puede suspenderse por razones administrativas o presupuestales cuando ello implique afectación a la población. -Por lo tanto, en el marco de la Ley de Garantías, la contratación resulta:

- Necesaria.
- Proporcional.
- Justificada.
- Legalmente procedente.
- Funcionalmente indispensable.

La contratación se realiza bajo la modalidad de prestación de servicios profesionales, con carácter temporal, específico y condicionado al cumplimiento de metas del PIC, sin que implique subordinación laboral ni creación de vínculo permanente. -Se trata de apoyo especializado, cuya ejecución está sujeta a resultados, informes y cumplimiento de indicadores. -En consecuencia, se hace necesaria la contratación de un Auxiliar de Enfermería bajo la modalidad de prestación de servicios, como apoyo temporal y específico para la ejecución del PIC durante la vigencia 2026, sin

que ello implique la creación de un cargo permanente ni la sustitución de funciones del personal de planta, garantizando así la continuidad del servicio público de salud, el cumplimiento de las metas de salud pública y la adecuada utilización de los recursos asignados para este fin. - que dentro de la actual planta de cargos, la ESE no cuenta con una persona que desempeñe dichas actividades. - Que dado lo anterior se requiere la contratación de este servicio. -Que el servicio se prestara con plena autonomía técnica y administrativa del contratista. -Que el contratista es persona idónea para la ejecución del contrato, por lo cual las partes de mutuo acuerdo establecemos: **PRIMERA. OBJETO:** *PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA CUMPLIR ACCIONES DESCRITAS EN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NRO. 033 DE 2025 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO, ANTIOQUIA Y LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS, PROPIAS DEL PLAN DE SALUD DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)* **SEGUNDA. OBLIGACIONES DE LA CONTRATISTA: GENERALES 1.** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos que puedan presentarse y en general se obliga a cumplir con lo establecido en el Manual Interno de Contratación de la ESE Hospital de San Francisco de Asís. **2.** Suscribir el Acta de Inicio, Acta de Liquidación del Contrato y las modificaciones a las que hubiera lugar. **3.** Realizar los actos necesarios y tomar las medidas conducentes para el debido y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales y la ejecución del Contrato. **4.** El CONTRATISTA asumirá el pago de los impuestos, gravámenes, aportes parafiscales y servicios de cualquier género que establezcan las leyes colombianas. **5.** El CONTRATISTA deberá aportar certificación expedida por el revisor fiscal, cuando exista, de acuerdo con los requerimientos de la ley o por el Representante Legal del cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral (sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales), y aportes a la Cajas de Compensación Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje e ICBF, cuando a ello hubiere lugar, obligación que deberá adjuntarse al informe del supervisor y deberá ser verificada por éste. **6.** Informar oportunamente al supervisor y al organismo contratante, durante la ejecución del contrato las variaciones que se presenten al régimen de imposición por IVA u otras cargas tributarias en atención a los bienes o servicios contratados o al régimen tributario del contratista.**7.** El contratista seleccionado deberá mantener durante la ejecución del contrato y con la dedicación exigida el personal ofrecido y aprobado por la ESE Hospital San Francisco de Asís. **8.** El contratista seleccionado no podrá ceder el contrato, todo o en parte, sin la previa autorización expresa por parte de la ESE Hospital de San Francisco de Asís. **9.** El contratista seleccionado deberá solicitar oportunamente la ampliación del plazo y/o el monto de las garantías cuando se requiera, debido a la prórroga, adición o modificación del contrato. **10.** Aportar todo su conocimiento y experiencia para desarrollar adecuadamente el objeto del contrato de conformidad con lo requerido por el contratante. **11.** Aportar oportunamente a la ESE Hospital de San Francisco de Asís, los suministros y conforme a la propuesta formal presentada por el contratista. **12.** El contratista seleccionado deberá cumplir con lo dispuesto en toda la normatividad aplicable (Legal, Ambiental, Financiera, de seguridad, Técnica), exigible para la ejecución del contrato, y a las cuales se hace mención en diferentes partes de estos estudios previos. **ESPECIFICAS** El contratista se obligará para con la ESE Hospital San Francisco de Asís a garantizar la *PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA CUMPLIR ACCIONES DESCRITAS EN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NRO. 033 DE 2025 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO, ANTIOQUIA Y LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS, PROPIAS DEL PLAN DE SALUD DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC).*, además de: **1)** Cumplir con el objeto contractual dentro de las especificaciones técnicas y condiciones contractuales pactadas. **2)** Realizar demanda inducida a los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. **3)** Apoyar las actividades asistenciales, en especial de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, de los diferentes convenios y contratos suscritos con el Municipio de San Francisco Realizando actividades contempladas en el contrato interadministrativo No. 033 de 2025, para el fortalecimiento de la estrategia (PIC). **4**) Respetar las Normas y reglamentos del HOSPITAL, sin perjuicio de la autonomía, independencia e iniciativa de la actuación en las gestiones o actividades encomendadas, en concordancia con la lógica científica. **5)** Seguir los protocolos de atención y normas de bioseguridad y protocolos de seguridad del paciente que para el servicio tiene establecidas el

hospital. **6)** Asistir a las diferentes capacitaciones de toda índole que brinde la E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS. **7)** Comunicar a la coordinación de enfermería o en su defecto a la subgerencia científica los inconvenientes o dificultades que surjan en desarrollo del contrato. **8)** Brindar a los pacientes en forma oportuna y eficaz la atención que demande cada uno de ellos, dando un trato cordial y humanizado. **9)** Responder y velar por el buen uso, mantenimiento y custodia de los bienes existentes en el servicio para el desarrollo del objeto contractual y en ejercicio de las actividades convenidas y a no ser utilizados para fines y lugares diferentes a los estipulados. **10)** Presentar informe de la actividad y cuenta de cobro respectiva. **11)** Guardar la reserva debida de la información a la que se tenga acceso durante la ejecución de las actividades. **12)** Entregar mensualmente los documentos y soportes que demuestren el cumplimiento de las obligaciones con el Sistemas de Seguridad Social en Salud. **13)** Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud. **14)** Cumplir las normas de seguridad y salud en el trabajo que la ESE Hospital disponga. **15)** Participar en la prevención de riesgos laborales mediante las actividades que se realicen en la empresa. **16)** Informar las condiciones de riesgo detectadas al supervisor del contrato. **17)** Reportar inmediatamente todo accidente de trabajo o incidente. **18)** Apoyar la ejecución de las actividades de los diferentes convenios o contratos que el hospital suscriba con el municipio. **19)** Dar cumplimiento a las actividades plasmadas en el lineamiento operativo del PIC. **20)** Apoyar la identificación de riesgos individuales y colectivos en salud, conforme a los instrumentos definidos por la E.S.E. y los lineamientos del PIC. **21)** Apoyar actividades educativas dirigidas a población urbana y rural sobre promoción de la salud, prevención de riesgos, hábitos saludables, salud sexual y reproductiva, salud ambiental, enfermedades transmisibles y no transmisibles, convivencia social y demás dimensiones priorizadas. **22)** Diligenciar formatos, registros, listados de asistencia, actas, instrumentos de caracterización, canalización o seguimiento, bases de datos y demás soportes requeridos para verificar la ejecución de las actividades PIC. **23)** Entregar informes mensuales que describan las actividades realizadas, fechas, lugares, población intervenida, productos obtenidos, novedades, evidencias y recomendaciones. **24)** Aportar registros fotográficos, listados de asistencia, actas y demás soportes permitidos, respetando las normas sobre protección de datos personales, reserva de información clínica y derechos de los usuarios. **25)** Apoyar la consolidación de información necesaria para los reportes del PIC, bajo orientación y validación del supervisor o del profesional responsable. **26)** Utilizar los elementos de identificación institucional únicamente cuando la E.S.E. lo autorice y para actividades propias del contrato. **27)** Informar de inmediato al supervisor cualquier situación de riesgo, evento adverso, barrera de acceso, dificultad territorial o novedad que pueda incidir en la ejecución de las acciones colectivas. **28)** Apoyar la ejecución de las actividades de los diferentes convenios o contratos que el hospital suscriba con el municipio. **29)** educar a la comunidad sobre la prevención, identificación y manejo de las IRA y EDA, Promoviendo hábitos de higiene, autocuidado y consulta oportuna a los servicios de salud. **30)** capacitar a padres, cuidadores y comunidad educativa sobre la prevención y manejo de la enfermedad de mano, pie y boca, promoviendo el lavado de manos y otras medidas de higiene para evitar su transmisión. **TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: 1.** Asignar la disponibilidad presupuestal para el contrato. **2.** Realizar la supervisión correspondiente al respectivo contrato. **3.** Dar respuesta oportuna a cualquier información que requiera el contratista para el cumplimiento del objeto del presente contrato. **4.** pagar las mensualidades pactadas en el presente contrato. **CUARTA. VALOR:** el valor del presente contrato se estipula DIECINUEVE MILLONES DE PESOS M.L. ($19.000.000) **QUINTA. FORMA DE PAGO**: La E.S.E Hospital San Francisco de Asís, cancelará al contratista el valor acordado en la cláusula anterior en cinco (5) cuotas iguales, cada una por valor de **$3.800.000** el pago por la prestación de servicios dependerá del desembolso realizado por parte de la Administración Municipal, La presentación de la cuenta de cobro, debe incluir el informe de gestión y constancia de pago al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL, por parte del contratista e informe de supervisión como recibo a satisfacción expedido por el supervisor **SEXTA. IMPUTACION**

PRESUPUESTAL: La ESE atenderá el pago del presente contrato con cargo al rubro presupuestal 2120202009190102, programa especial del presupuesto de rentas y gastos de la vigencia disponibilidad y compromiso Nº 309 del 31 de julio del 2026 anexa al presente contrato. **SEPTIMA. DURACIÓN**: El presente contrato tendrá una duración de CINCO (5) MESES, DEL 31 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2026 **OCTAVA. SUPERVISION, VIGILANCIA E INTERVENTORIA:** La ESE supervisará la ejecución del servicio profesional contratado, y podrá formular las observaciones del caso, con el fin de ser estudiadas conjuntamente con el contratista y efectuar por parte de este las modificaciones o ajustes a que hubiere lugar, a través de la oficina de la **JEFE DE ENFERMERIA**, quien podrá realizar la interventoría técnica, administrativa y financiera y podrá solicitarle al contratista la información necesaria para la debida ejecución del contrato. **NOVENA. RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA:** El contratista se hace responsable por los daños y perjuicios comprobados que en desarrollo y ejecución del presente contrato pueda causar a la ESE o a terceros. Así mismo, responderá por haber ocultado inhabilidades, incompatibilidades o por haber suministrado información falsa. En general, el contratista, responderá civil y penalmente por sus omisiones y acciones. **DECIMA. EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL Y AUTONOMIA DEL CONTRATISTA:** Por cuanto el contratista presta el servicio objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa, queda expresamente entendido que no habrá vínculo laboral entre la ESE y el contratista por lo tanto en ningún momento se generan prestaciones sociales en beneficio del contratista ni existirá relación laboral entre la ESE y las personas que el contratista utilice o le colaboren. **DECIMA PRIMERA. GARANTIAS:** no se requiere póliza alguna por la cuantía del contrato. **DECIMA SEGUNDA. CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:** El incumplimiento de una o cualquiera de las obligaciones de este contrato por parte del contratista, le acarreará una sanción pecuniaria hasta el 10% del valor del contrato que se podrá hacer efectiva directamente por parte de la ESE y se tomará como pago parcial de los perjuicios causados y el ejercicio de las demás sanciones contractuales o de las acciones previstas en las leyes vigentes. **DECIMA TERCERA. MULTAS:** Si el Contratista faltare al cumplimiento en alguna de las obligaciones contraídas en este contrato, el Hospital podrá imponerle multas sucesivas equivalentes hasta el 10% del valor total del contrato, el cual podrá descontarse de los valores mensuales que deba pagar la ESE, previo agotamiento del derecho de defensa. **DECIMA CUARTA. CESION DEL CONTRATO:** El CONTRATISTA no podrá ceder total ni parcialmente el presente contrato, ni los derechos u obligaciones derivados del mismo, sin autorización previa, expresa y escrita de la E.S.E. Hospital San Francisco de Asís. Cualquier cesión que se pretenda realizar sin el cumplimiento de este requisito será ineficaz de pleno derecho y constituirá causal de terminación anticipada del contrato, sin perjuicio de las acciones legales a que haya lugar. La eventual autorización de cesión solo podrá otorgarse cuando se acredite que el cesionario cumple íntegramente con los requisitos técnicos, profesionales, legales y de idoneidad exigidos para la ejecución del objeto contractual, y no implicará modificación alguna del objeto, plazo, valor ni condiciones inicialmente pactadas. **DECIMA QUINTA. SUSPENSION TEMPORAL:** Se podrá suspender la ejecución del contrato por mutuo acuerdo en los eventos de fuerza mayor o caso fortuito, igualmente cuando a juicio de la ESE se considere necesario por causas ajenas al contratista. **DECIMA SEXTA. SOLUCION DIRECTA:** Antes de acudir a la cláusula compromisoria, las diferencias de este contrato se sujetarán a los siguientes mecanismos alternativos de solución de conflictos: **a)** El acuerdo. **b)** la transacción. **c)** la conciliación. **d)** y la amigable composición **DECIMA SEPTIMA. CLAUSULA COMPROMISORIA:** Toda controversia o diferencia relativa a este contrato y su ejecución o liquidación, se resolverá por un Tribunal de Arbitramento designado por el centro de arbitraje y conciliación de la cámara del oriente Antioqueño. **DECIMA OCTAVA. TERMINACION DEL CONTRATO:** El presente contrato podrá darse por terminado, en cualquiera de los siguientes casos: **a)** Por mutuo acuerdo de las partes. **b)** Por incumplimiento de las obligaciones contractuales del contratista. **c)** Por vencimiento del plazo. **d)** En cualquier momento a juicio de la gerencia, avisando con quince días calendario de anticipación, sin que este hecho genere reclamación o solicitud de

indemnización alguna por la contratista. **DECIMA NOVENA. LIQUIDACION:** La liquidación del presente contrato se efectuará dentro de los cuatro meses siguientes a la firma del presente contrato. **VIGESIMA. INCOMPATIBILIDADES E INHABILIDADES:** El contratista, para los efectos de este contrato declara bajo la gravedad del juramento que no está incurso en ninguna de las incompatibilidades e inhabilidades legales previstas en el artículo 8º de la ley 80 de 1993 y demás normas concordantes. **VIGESIMA PRIMERA. PERFECCIONAMIENTO:** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes. **VIGESIMA SEGUNDA. EJECUCION:** El presente contrato requiere para cumplir los requisitos de ejecución, por parte del contratista: a) constitución de las garantías exigida en el presente contrato b) La aprobación de las garantías por parte de la ESE. c) La suscripción del acta de inicio. d) La expedición del compromiso presupuestal. **VIGESIMA TERCERA. DOMICILIO:** Las partes firman de común acuerdo fijamos como domicilio para todos los efectos contractuales, el Municipio de San Francisco Antioquia.

Para constancia se firma en el Municipio de San Francisco, a los treinta y un (31) días del mes de julio del dos mil veintiséis (2026).

SILVIA IDALI NAVA VILLEGAS
Representante legal ESE HSFA
Contratante

YULI ELIANA MARTINEZ MEJIA
Contratista

VoBo: Asesor Jurídico

ACTA DE INICIO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NÚMERO HSFA 086-2026

En el Municipio de San Francisco, a los treinta y un (31) días del mes de julio del 2026 en la fecha señalada, se da inicio al Contrato Número **HSFA 086-2026** celebrado entre la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS DE SAN FRANCISCO** y **YULI ELIANA MARTINEZ MEJIA** identificada con cedula Nº **1.037.584.187** de San Francisco Cuyo objeto valor y plazo de ejecución se describen a continuación:

CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS DE SAN FRANCISCO ANTIOQUIA. Representada legalmente por SILVIA IDALI NAVA VILLEGAS.
CONTRATISTA	YULI ELIANA MARTINEZ MEJIA C.C 1.037.584.187
OBJETO	*PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA CUMPLIR ACCIONES DESCRITAS EN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NRO. 033 DE 2025 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO, ANTIOQUIA Y LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS, PROPIAS DEL PLAN DE SALUD DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)*
VALOR DEL CONTRATO	DIECINUEVE MILLONES DE PESOS M.L. ($19.000.000)
DURACIÓN	CINCO (5) MESES, DEL 31 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2026
SUPERVISIÓN	JEFE DE ENFERMERIA

Para tal efecto, se verificó la existencia y expedición de los requisitos de ejecución

a) Certificado de registro presupuestal.
b) Certificado de afiliación y pago del SGSSS.
c) Documentos del contratista.

No siendo más el objeto de la presente acta, se da por terminada y se firma por quienes en ella intervinieron, luego de leída y aprobada.

SILVIA IDALI NAVA VILLEGAS
Gerente del Hospital
Contratante

YULI ELIANA MARTINEZ MEJIA
Contratista

Diana Paola Cuesta

DIANA PAOLA CUESTA ANDRADE
Jefe de Enfermería
Supervisora

VoBo: Asesor Jurídico

	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS SAN FRANCISCO **NIT: 800133887** **SAN FRANCISCO**	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 309
Expedido a los **31** días del mes de **Julio** de la Vigencia de **2026 responsable del** PRESUPUESTO
CERTIFICA
Que en el Presupuesto de la Vigencia Fiscal de **2026** EXISTE DISPONIBILIDAD para
OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA CUMPLIR ACCIONES DESCRITAS EN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NRO. 033 DE 2025 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO, ANTIOQUIA Y LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS, PROPIAS DEL PLAN DE SALUD DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)

RUBRO	COD.CPC	VIGENCIA	DESCRIPCION DEL RUBRO	VALOR
2120202009190102		Actual	CONVENIO MUNIPIO PIC Y SALUD PUBLICA	19,000,000

TIPO DOCTO MVTO: D26	**TOTAL:**	**19,000,000**
SON: DIECINUEVE MILLONES DE PESOS M/L		

SILVIA NAVA
Gerente

ADRIANA MARCELA DAZA MARIN
Subdirector Administrativo y Financiero

	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS SAN FRANCISCO **800133887** **SAN FRANCISCO**	

CERTIFICADO DE COMPROMISO PRESUPUESTAL No. 309
Expedido a los **31** días del mes de Julio de la Vigencia de **2026** responsable del PRESUPUESTO
CERTIFICA
Que la Vigencia Fiscal de **2026** se ENCUENTRAN REGISTRADOS ESTOS VALORES:

RUBRO	COD.CPC	VIGENCIA	DESCRIPCION DEL RUBRO	VALOR
21202020091901		Actual	CONVENIO MUNIPIO PIC Y SALUD PUBLICA	19,000,000

	TOTAL:	**19,000,000**
SON: DIECINUEVE MILLONES DE PESOS M/L		
Afectando la Disponibilidad No: D26309	**Contrato No:**	
A Nombre De: MARTÍNEZ MEJÍA YULY ELIANA		
N.I.T.: 1.037.584.187	**TIPO DOCTO MVTO:** C26	
Concepto: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA CUMPLIR ACCIONES DESCRITAS EN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NRO. 033 DE 2025 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO, ANTIOQUIA Y LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS, PROPIAS DEL PLAN DE SALUD DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)		

SILVIA NAVA
Gerente

ADRIANA MARCELA DAZA MARIN
Subdirector Administrativo y Financiero

ESTUDIOS PREVIOS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD PARA LA CONTRATACION DIRECTA DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA CUMPLIR ACCIONES DESCRITAS EN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NRO. 033 DE 2025 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO, ANTIOQUIA Y LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS, PROPIAS DEL PLAN DE SALUD DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC),
EN LA VIGENCIA 2026

FECHA DEL ESTUDIO PREVIO	01 de junio de 2026
DEPENDENCIA SOLICITANTE	Área Asistencial
MODALIDAD DE SELECCIÓN	CONTRATACION DIRECTA, DEL MANUAL DE CONTRATACION DE LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS DEL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO ANTIOQUIA., SEGÚN ACUERDO NUMERO 06 DEL 11 DE OCTUBRE DE 2024 - CONTRATOS CUYO VALOR ES INFERIOR A CIENTO CINCUENTA (150) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.
DESCRIPCION DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SASTIFACER	La Constitución Política de Colombia prevé en su **ARTÍCULO 2** como fines esenciales del estado (…) *"servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación"* La ley 100 de 1993 *"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"* determinó en su artículo 194 que la *"prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará a través de las Empresas Sociales Del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos según el caso".* En desarrollo del anterior la ley ibidem, prescriben el numeral 6 del **ARTÍCULO 195**, que las empresas sociales de salud, en materia contractual se regirán por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública. Es decir, las Empresas Sociales Del Estado constituyen una categoría especial de la entidad pública descentralizada con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa creadas por la ley o por las asambleas o concejos según el caso sometidas al régimen jurídico previsto en la ley 100 de 1993. A su vez, téngase como referencia que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 5185 del 14 de diciembre 2013 *"Por medio de la cual se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales Del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual"* estableció los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten sus respectivos estatus de estatuto de contratación. Se señala de forma concreta en el **ARTÍCULO 17** qué las empresas sociales del estado *"expedirán el manual de contratación mediante el cual se determinan los temas administrativos del manejo de la contratación, los procesos y procedimientos, así como las áreas o personas que intervienen en las distintas fases de la contratación y en la vigilancia y ejecución del negocio jurídico*

así como los responsables de atender las dudas sobre la aplicación del estatuto y el manual de contratación de la entidad."

Lo anterior de acuerdo con lo establecido en el **ARTÍCULO 76 DE LA LEY 1438 2011** el cual señaló que las juntas directivas de las empresas sociales del estado deberán adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina al Ministerio Protección Social hoy de Salud y de Protección Social.

Adicionalmente, destáquese que el **ARTÍCULO 13 DE LA LEY 1150 DE 2007** establece que las entidades estatales que por disposición legal cuenten con régimen contractual excepcional al estatuto general de contratación de la administración pública, aplicarán en su desarrollo de su actividad contractual acorde con su régimen legal especial el principio de la función administrativa de qué trata el **ARTÍCULO 209** *(la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad imparcialidad y publicidad mediante la descentralización delegación desconcentración de funciones)* de la Constitución Política y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal de conformidad con lo anterior mediante acuerdo.

La constitución Política de Colombia en su artículo 49 establece que "la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud", este servicio debe prestarse de manera eficiente, eficaz y oportuna a los usuarios que demandan la atención en los diferentes organismos de salud en el país.

La Constitución y la Ley les han otorgado a las entidades del Estado correspondientes la responsabilidad de la prestación del servicio de salud, dando cumplimiento a los derechos fundamentales y la creación de las condiciones para que se ejerzan estos derechos.

En Colombia, dentro del marco del Sistema de Seguridad Social (SGSS) y basados en el modelo de prestación de servicios que cambia el concepto de subsidio a la demanda, las IPS, como cualquier empresa productora de bienes o servicios, debe garantizar su autosuficiencia y subsistencia, por medio de la producción y venta de servicios asistenciales por un monto igual o superior a sus gastos.

La ESE Hospital San Francisco de Asís, es una Empresa Social del Estado de la orden Municipal, prestadora de servicios de salud de baja complejidad, comprometida con el bienestar de la comunidad, con enfoque en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, como con el tratamiento de esta última, garantizando el personal idóneo, infraestructura y tecnología adecuada, desarrollando una gestión por procesos, que garanticen los derechos de nuestros usuarios y que puedan acceder no solo a la atención de la enfermedad, sino también a todos los programas que implemente la ESE en cuanto a promoción de la salud y prevención de la enfermedad tanto en el área urbana como en la rural.

La ESE Hospital San Francisco de Asís, presta sus servicios de salud las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año, de esta manera, la empresa como parte integral del sistema General de seguridad social en salud, no puede sustraerse de dicha obligación pese a sus limitaciones de personal de planta, para llevar a cabo las labores requeridas que permitan prestar los diferentes servicios asistenciales y los conexos a dicha actividad.

Como entidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud debe garantizar la función Social del Estado, de manera eficiente en la prestación permanente y oportuna de los servicios que le competen, tanto desde el área asistencial como el área administrativa y financiera que presta el apoyo al cumplimiento del objeto misional.

Su domicilio principal se encuentra ubicado en el casco urbano del municipio de San Francisco Antioquia y presta servicios extramurales en el Corregimiento de Aquitania, cuando se realizan actividades de prevención de la enfermedad y promoción de la salud (PYP) programadas en la zona rural por la ESE, de igual manera con relación a las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas –PIC, este último hace referencia a una acción integrada en salud pública que comprende varias dimensiones en las cuales se debe trabajar con la comunidad urbana y rural, mediante actividades que fortalezcan los procesos en salud, y que genere beneficios en las poblaciones. Se basa en la estrategia de atención primaria en salud y se enfoca en educar a la comunidad, e inducir a los servicios de salud en los diferentes grupos hectóreos y en las diferentes dimensiones.

Las dimensiones que comprende el PIC son: Salud ambiental, vida saludable y condiciones no transmisibles, convivencia social, seguridad alimentaria y nutricional, derechos sexuales y reproductivos, vida saludable de enfermedades transmisibles, salud publica emergencia y desastres. Por cada dimensión se ponen metas que se deben cumplir para ejecutar correctamente el programa de acuerdo a las prioridades municipales establecidas por las condiciones particulares de la población.

La administración municipal del municipio de San Francisco de Asís pretende dar respuesta a las necesidades identificadas en la población, implementando estrategias que generen impacto a las problemáticas actuales en lo que respecta al sector salud y vida saludable.

Conforme a lo anterior la ley 715 de 2001 en su artículo 44 menciona las responsabilidades de los municipios: 44.3.1. Adoptar, Implementar y adaptar la políticas y planes de salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar el plan de Atención Básica municipal. 44.3.2 establecer la situación de salud en el municipio y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación.

De igual manera, promoverá la coordinación, cooperación e integración funcional de los diferentes sectores para la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos en salud publica en su ámbito territorial.

Artículo 46. Competencias de la salud pública, la gestión y la salud pública es una función esencial del estado y para tal fin la nación y las entidades territoriales concurrirán e la ejecución de los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud publica en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción.

Que la Resolución 518 de 2015 establece en su artículo 9°. PRINCIPIOS DEL PIC. Además de los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud consagrados en el artículo 153 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 3o de la Ley 1438 de 2011, la ejecución y evaluación del PIC estará orientada por los siguientes principios:**1. Estatal**: El PIC es dirigido y administrado por el Estado. Su formulación, ejecución, seguimiento y evaluación está a cargo de los Departamentos, Distritos y Municipios de acuerdo con las competencias definidas en la normatividad vigente, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y los Planes Territoriales de Salud, bajo los parámetros y lineamientos que determine este Ministerio.**2. Gratuidad**: Las intervenciones colectivas que constituyen el

PIC son gratuitas y están dirigidas a la totalidad de la población, independientemente de su estado de aseguramiento. Su ejecución no está sujeta a procesos de afiliación, periodos mínimos de cotización, copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación.**3. Territorialidad**: El PIC se rige por los procesos de autonomía y poder local; su principal escenario de acción es el territorio-departamento, distrito y municipio. Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son definidas por cada entidad territorial conforme a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial, las directrices nacionales y atendiendo a lo dispuesto en la presente resolución.

El Ministerio de Salud publicó la Resolución 1035 de 2022, documento que explica el proceso de adopción e implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 (PDSP), política pública que ha sido construida con la ciudadanía, las direcciones territoriales, la academia y actores del sector salud, estableciendo una hoja de ruta para el Estado, teniendo en cuenta los determinantes sociales de la salud y la reducción de las desigualdades en este ámbito para la población colombiana.

La política pública estatal propone tres acciones sobre los determinantes sociales: (i) el fortalecimiento de la articulación intersectorial para la gestión de los determinantes sociales de la salud, (ii) la interseccionalidad al reconocer que las múltiples discriminaciones incrementan la carga de desigualdades en salud en contextos históricos, sociales y culturales determinados, (iii) el fortalecimiento de la gestión territorial integral de la salud pública a través un modelo de gestión territorial que oriente, articule y permita reconocer y armonizar los intereses de los diferentes actores sectoriales e intersectoriales para la implementación de los cambios.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 propone una visión que orienta una hoja de ruta hacia el avance de la garantía del derecho fundamental de la salud, el logro de la equidad a través de la incidencia positiva sobre los determinantes sociales de la salud para mejorar el bienestar, la calidad de vida y el desarrollo humano y sostenible en los habitantes del territorio colombiano. La hoja de ruta se enmarca en seis ejes estratégicos, que buscan fortalecer la autoridad sanitaria de la salud pública y con ello mejorar la gestión en de la misma en los diferentes niveles del Estado, la gestión territorial integral de la salud pública a través una orientación estratégica para fortalecer la rectoría sanitaria y el desarrollo de un modelo de gestión territorial multinivel que coordine, oriente, articule y permita reconocer y armonizar los intereses de los diferentes actores que participan del desarrollo sectorial e intersectorial para el logro de objetivos trazados para la salud pública del país. Estos 6 ejes estratégicos son: i) Gobierno y Gobernanza de la Salud Pública, ii) Gestión Intersectorial de los Determinantes Sociales de la Salud, fi) Gestión Integral de la Atención Primaria en Salud, iv) Gestión Integral del Riesgo en Salud Pública, y) Gestión del Conocimiento para la Salud Pública y vi) Gestión y Desarrollo del Talento Humano en Salud Pública.

La Ley 1438 de 2011, en su artículo 6 establece: "*Plan Decenal para la Salud Pública. El Ministerio de la Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, en el cual deben confluir las políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo la salud mental, garantizando que el proceso de participación social sea eficaz, mediante la promoción de la capacitación de la ciudadanía y de las organizaciones sociales. El Plan definirá los objetivos, las metas, las acciones, los recursos, los responsables sectoriales, los indicadores de seguimiento, y los mecanismos de evaluación del* Plan".

A través de la Resolución 1035 de 2022, el Ministerio de Salud y Protección social, "adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031"." *el cual será de obligatorio cumplimiento tanto para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), como del Sistema de Protección Social, en el ámbito de sus competencias y obligaciones*".

Que, en el mencionado Plan se establece que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población y territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, así como la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que, del mismo modo, el Plan establece estrategias de intervención colectiva e individual, que involucran tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud, con líneas operativas para su implementación: promoción de la salud, gestión del riesgo y gestión de la salud pública
Que la Resolución 3280 de 2018 por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación, determina en su capítulo 3. Intervenciones para la promoción y mantenimiento de la salud para las personas, familias y comunidades.

Que la resolución 100 del 17 de enero de 2024, tiene por objeto establecer las disposiciones sobre la de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en este proceso planeación integral para la salud a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, así como las responsabilidades, propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031, armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS y demás políticas que sean afines.

Por tal razón y bajo la resolución 1841 de 2013 en su artículo número 2, que reza las entidades territoriales de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, de conformidad con los lineamientos que para el efecto defina el Ministerio de Salud y la Protección Social.

Que el Ministerio de Salud expidió **Resolución 518 del 24 de febrero de 2015**: *por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC. En el Título II habla de la Gestión de la Salud Pública la cual está a cargo de la Dirección Local de Salud* y en el **Artículo 4** se enumeran 13 procesos para la Gestión de la Salud Pública, lo cuales serán financiados, como lo indica el artículo 20 de la misma resolución. En consecuencia, el municipio distribuirá los recursos así: entre el 60% - 70% de los recursos de SGP para el Plan de Intervenciones Colectivas PIC, los cuales contratará con la ESE y el 30%-40% lo ejecutará directamente la Dirección Local de Salud.

Los principios rectores de la administración municipal tienen como eje fundamental la organización y el funcionamiento de los municipios, lo cual se desarrolla con arreglo a los postulados que rigen la función administrativa. *Los municipios determinarán con claridad la misión, propósito y metas de cada una de sus dependencias o entidades, así mismo*

deberán optimizar el uso de los recursos financieros, humanos y técnicos, definir una organización administrativa racional que les permita cumplir, de manera adecuada, las funciones y servicios a su cargo, aplicando el principio de eficiencia.

La Secretaría de Salud y Protección Social, como ente rector de la salud en el municipio, debe velar porque la ejecución de las acciones de Promoción de la salud, Prevención de riesgos (protección específica y detección temprana) y Vigilancia en salud pública, establecidas tanto en el PIC como en el Plan Obligatorio de Salud, se desarrollen de manera articulada y complementaria en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud. Su ejecución se realiza a través de contratación con la IPS (Empresas Sociales del Estado - ESE Hospitales), que cuente con servicios de promoción y prevención habilitados y de acuerdo a su capacidad técnica y operativa.
El artículo 2 del Decreto 1876 de 1994 plantea que el objeto de las Empresas Sociales del Estado será la prestación de servicios de salud, entendido como un servicio público a cargo del Estado e integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud. En este sentido el municipio de Jericó, en aras de garantizar la atención integral, brindada por personal idóneo, calificado, con conocimiento y experiencia considera oportuno y conveniente de acuerdo a la normatividad acudir a una instancia hospitalaria que permita, de manera eficiente y complementaria cumplir con los requerimientos de acuerdo a sus servicios y nivel de atención. Por lo anterior el municipio considera que la ESE Hospital municipal ha demostrado cumplir con dichos requisitos en el área de prestación de servicios de salud.

De acuerdo con la Ley 1150 de 2007 y el Decreto Único 1082 de 2015, el mecanismo de selección para la contratación entre entidades públicas es la contratación directa, en modalidad de contrato o convenio interadministrativo. Y si la ESE con influencia en la entidad territorial está en capacidad de ejecutar las acciones requeridas, por disposición legal no podría realizarse convocatoria pública para la contratación de las mismas, por cuanto tal conducta sería violatoria de la Ley 715 de 2001 y Ley 1122 de 2007, en cuanto disponen claramente que tales servicios se "deben" contratar con las ESE.

La resolución 295 de 2023, Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución.

Artículo 5. Modificar el artículo 16 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: 'Artículo 16. Plazo para contratar. La contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizará a más tardare 31 de marzo de cada vigencia".

Artículo 6. Modificar el artículo 18 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: "Artículo 18. Criterios para la. ejecución del PIC. La entidad territorial y la institución con la cual se contrate el PIC, deberán observar los siguientes criterios durante su ejecución: 18.1. Definir el perfil del talento humano que ejecutará las intervenciones colectivas, garantizando la conformación de equipos básicos de salud, de conformidad con lo establecido en los lineamientos para la operación de dichos equipos y las demás disposiciones que para el efecto expida este Ministerio. Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de la presente resolución. Las intervenciones colectivas se ejecutarán y monitorearán en el marco de la política pública de participación social en salud. Las intervenciones colectivas deben orientarse a complementar las intervenciones individuales, aplicando instrumentos de caracterización familiar, identificación de riesgos individuales y colectivos, actividades de canalización, seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud según necesidad y plan de cuidado individual y familiar. La entidad que ejecute las intervenciones colectivas

deberá disponer de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo. equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas. El desarrollo de estrategias que se requieran para garantizar la ejecución de las intervenciones en la población rural dispersa, las cuales deben estar articuladas con las intervenciones individuales que realizan las entidades promotoras de salud. La implementación de procesos administrativos para la planeación, organización, control y evaluación del PIC. Garantía de la calidad y el flujo de la información que dé cuenta de los resultados de las intervenciones colectivas y de la gestión técnica, administrativa y financiera de las mismas. Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS".

Los recursos para el transporte de los biológicos del programa ampliado de inmunización, el cual corresponde a la entidad territorial la financiación de los mismos se cargan en el porcentaje del 40% correspondiente a la entidad en el eje estratégico de gobernanza y gobernabilidad.

Que en consecuencia y bajo las Resolución 1536 de 2015 en sus artículos número 28, 30 y 34 que rezan:
Artículo 28: "Contenido del Componente operativo y de inversiones en salud del PTS. El componente operativo y de inversiones es parte integral del Plan Operativo Anual de Inversiones – POAI de la entidad territorial y debe de tener los siguientes contenidos:

- ✓ Componente Operativo y de Inversiones en Salud del PTS
- ✓ Plan de Acción en Salud

Artículo 30: "Responsables de elaborar el componente operativo y de inversiones en salud del PTS. Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales son responsables de elaborar el componente operativo y de inversiones en salud del PTS...."
Artículo 34: "Plan de Acción en Salud. El plan de acción en salud está orientado a conectar en cada anualidad la programación de las intervenciones y actividades vinculadas a las estrategias, metas del plan operativo anual y de inversiones en salud con los respectivos recursos, fuentes de financiación y responsables, y con los resultados esperados en el componente estratégico y de inversión plurianual."

Teniendo en cuenta que la E.S.E., es la única IPS en el territorio que presta los servicios de Primer Nivel de atención en salud, requiere que de manera ininterrumpida se brinde los servicios que atienden profesionales en salud en el primer nivel de atención en las áreas de: Consulta Externa, Hospitalización, Promoción y Prevención, entre otros.

En este orden de ideas, para el logro de los objetivos de la ESE, el ordenamiento jurídico tiene establecidos los presupuestos legales y reglamentarios que para la debida prestación del servicio deben cumplir, es necesario contratar un Auxiliar en Enfermería que cuente con los conocimientos y las destrezas necesarias para la ejecución de dicho contrato.

En la actualidad, la ESE Hospital tiene suscritos contratos y convenios interadministrativos con el Municipio de San Francisco, entre ellos el contrato interadministrativo **No. 033 de 2025**, cuyo objeto lo constituye: "EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC Y GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS METAS, INDICADORES Y OBJETIVOS PROPUESTOS, PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, PLAN TERRITORIAL EN SALUD PUBLICA Y EL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL EN EL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO ANTIOQUIA."

El Plan de Intervenciones Colectivas PIC, es una acción integrada de salud pública que comprende varias dimensiones en las cuales se deben trabajar con la comunidad urbana y rural, mediante actividades que fortalezcan los procesos en salud, y que genere beneficio en las poblaciones. Se basa en la estrategia de atención primaria en salud y se enfoca en educar a la comunidad, e inducir a los servicios de salud en los diferentes grupos hectóreos y en las diferentes dimensiones.

El Plan de intervenciones colectivas incluye un conjunto de intervenciones, procedimientos dirigidos a promover la salud y calidad de vida, la prevención y control de los riesgos y daños en salud de alta externalidad, cuyo objetivo principal es fomentar las capacidades y generar en los individuos y las comunidades las oportunidades para que sean capaces de identificar y satisfacer sus necesidades en salud, cambiar o adaptarse al medio ambiente, asumir estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad, y participar en el control social para la mejoría de las condiciones del entorno con el fin de facilitar el desarrollo de una cultura de la salud con calidad de vida y el desarrollo de la autonomía individual y colectiva.

Que el propósito y alcance de la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de intervenciones Colectivas, son diferentes y, por ende, su formulación, ejecución, monitoreo y evaluación requieren la definición de criterios específicos para su desarrollo.

Durante la vigencia 2026, la E.S.E. tiene metas contractuales y obligaciones derivadas del contrato interadministrativo suscrito con el Municipio, orientadas a: Intervenciones colectivas en salud mental. Acompañamiento psicosocial comunitario. Fortalecimiento de redes familiares y sociales. Actividades extramurales. Reporte técnico y cumplimiento de indicadores del PIC. Implementación del enfoque de Atención Primaria en Salud.

Sin embargo, la planta de personal de la E.S.E. no cuenta con recurso humano suficiente para asumir simultáneamente: La demanda asistencial individual ordinaria. La ejecución territorial del PIC. Las actividades administrativas y de reporte exigidas por el Ministerio de Salud.
La ausencia de un Auxiliar en Enfermería asignado específicamente al componente del PIC generaría: Incumplimiento de metas e indicadores. Riesgo de reintegro de recursos por inejecución. Afectación directa a población vulnerable. Riesgo disciplinario y fiscal por omisión en el deber funcional. Debilitamiento del modelo preventivo y territorial.

En consecuencia, la contratación resulta necesaria, objetiva, proporcional y técnicamente justificada.

La presente contratación se adelanta en el marco de la Ley 996 de 2005 (Ley de Garantías Electorales). No obstante, es preciso dejar constancia expresa de que: La E.S.E. Hospital San Francisco de Asís es una entidad descentralizada con autonomía administrativa y presupuestal.
La contratación proyectada no corresponde a convenio interadministrativo nuevo.

- No se trata de creación de cargo ni vinculación laboral.
- No implica modificación de planta de personal.
- No corresponde a gasto suntuoso ni discrecional.
- Se trata de la ejecución ordinaria, continua y obligatoria del Plan de Intervenciones Colectivas.
- La necesidad es permanente y deriva de obligaciones legales preexistentes.
- La contratación garantiza la continuidad del servicio público esencial de salud.

	La jurisprudencia del Consejo de Estado ha sostenido que la Ley de Garantías no suspende la función administrativa ni paraliza la ejecución de competencias legales permanentes, particularmente cuando se trata de la prestación de servicios públicos esenciales. En este caso, la contratación: No constituye estrategia de expansión burocrática. No altera el equilibrio político-administrativo. No genera impacto electoral. No modifica estructura institucional. No crea ventajas indebidas. Por el contrario, su omisión generaría afectación grave a la salud pública y al cumplimiento de obligaciones estatales. El artículo 49 de la Constitución establece que la salud es un servicio público a cargo del Estado y debe prestarse bajo los principios de eficiencia y continuidad. La Corte Constitucional ha reiterado que la prestación del servicio público de salud no puede suspenderse por razones administrativas o presupuestales cuando ello implique afectación a la población. Por lo tanto, en el marco de la Ley de Garantías, la contratación resulta: • Necesaria. • Proporcional. • Justificada. • Legalmente procedente. • Funcionalmente indispensable. La contratación se realiza bajo la modalidad de prestación de servicios profesionales, con carácter temporal, específico y condicionado al cumplimiento de metas del PIC, sin que implique subordinación laboral ni creación de vínculo permanente. Se trata de apoyo especializado, cuya ejecución está sujeta a resultados, informes y cumplimiento de indicadores. En consecuencia, se hace necesaria la contratación de un Auxiliar de Enfermería bajo la modalidad de prestación de servicios, como apoyo temporal y específico para la ejecución del PIC durante la vigencia 2026, sin que ello implique la creación de un cargo permanente ni la sustitución de funciones del personal de planta, garantizando así la continuidad del servicio público de salud, el cumplimiento de las metas de salud pública y la adecuada utilización de los recursos asignados para este fin. Dicha necesidad se encuentra contemplada en el Plan Anual de Adquisiciones para la vigencia 2026. Que, para el efecto, se cuenta con el Rubro Presupuestal N° 2120202009190102 correspondiente certificado de disponibilidad presupuestal número 309 del 31 de julio 2026.
OBJETO A CONTRATAR	*PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA CUMPLIR ACCIONES DESCRITAS EN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NRO. 033 DE 2025 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO, ANTIOQUIA Y LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS, PROPIAS DEL PLAN DE SALUD DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)*
VALOR DEL CONTRATO	De acuerdo al Rubro Presupuestal N° 2120202009190102 correspondiente certificado de disponibilidad presupuestal número 309 del 31 de julio de 2026. el valor del contrato es de DIECINUEVE MILLONES DE PESOS M.L. ($19.000.000)
PLAZO DE EJECUCION	El plazo de ejecución del contrato será de CINCO (5) MESES, DEL 31 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2026, previa suscripción del acta de inicio, perfeccionamiento del contrato, expedición del registro presupuestal y acreditación del cumplimiento de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral.
LUGAR DE EJECUCIÓN	El lugar de ejecución del contrato será la jurisdicción de la E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS DEL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO ANTIOQUIA.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	**GENERALES 1.** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos que puedan presentarse y en general se obliga a cumplir con lo establecido en el Manual Interno de Contratación de la ESE Hospital de San Francisco de Asís. **2.** Suscribir el Acta de Inicio, Acta de Liquidación del Contrato y las modificaciones a las que hubiera lugar. **3.** Realizar los actos necesarios y tomar las medidas conducentes para el debido y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales y la ejecución del Contrato. **4.** El CONTRATISTA asumirá el pago de los impuestos, gravámenes, aportes parafiscales y servicios de cualquier género que establezcan las leyes colombianas. **5.** El CONTRATISTA deberá aportar certificación expedida por el revisor fiscal, cuando exista, de acuerdo con los requerimientos de la ley o por el Representante Legal del cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral (sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales), y aportes a la Cajas de Compensación Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje e ICBF, cuando a ello hubiere lugar, obligación que deberá adjuntarse al informe del supervisor y deberá ser verificada por éste. **6.** Informar oportunamente al supervisor y al organismo contratante, durante la ejecución del contrato las variaciones que se presenten al régimen de imposición por IVA u otras cargas tributarias en atención a los bienes o servicios contratados o al régimen tributario del contratista.**7.** El contratista seleccionado deberá mantener durante la ejecución del contrato y con la dedicación exigida el personal ofrecido y aprobado por la ESE Hospital San Francisco de Asís. **8.** El contratista seleccionado no podrá ceder el contrato, todo o en parte, sin la previa autorización expresa por parte de la ESE Hospital de San Francisco de Asís. **9.** El contratista seleccionado deberá solicitar oportunamente la ampliación del plazo y/o el monto de las garantías cuando se requiera, debido a la prórroga, adición o modificación del contrato. **10.** Aportar todo su conocimiento y experiencia para desarrollar adecuadamente el objeto del contrato de conformidad con lo requerido por el contratante. **11.** Aportar oportunamente a la ESE Hospital de San Francisco de Asís, los suministros y conforme a la propuesta formal presentada por el contratista. **12.** El contratista seleccionado deberá cumplir con lo dispuesto en toda la normatividad aplicable (Legal, Ambiental, Financiera, de seguridad, Técnica), exigible para la ejecución del contrato, y a las cuales se hace mención en diferentes partes de estos estudios previos. **13.** Acatar las recomendaciones impartidas por el contratante, de acuerdo con los protocolos de Bioseguridad asumidos por la empresa, con ocasión de la presencia del Covid 19 en nuestro país, la resolución 666 de 2020, expedida por el Gobierno Nacional y demás normas expedidas por el municipio en pro de la ejecución de las actividades. **ESPECIFICAS** El contratista se obligará para con la ESE Hospital San Francisco de Asís a garantizar la *PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA CUMPLIR ACCIONES DESCRITAS EN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NRO. 033 DE 2025 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO, ANTIOQUIA Y LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS, PROPIAS DEL PLAN DE SALUD DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC).*, además de: **1)** Cumplir con el objeto contractual dentro de las especificaciones técnicas y condiciones contractuales pactadas. **2)** Realizar demanda inducida a los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. **3)** Apoyar las actividades asistenciales, en especial de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, de los diferentes convenios y contratos suscritos con el Municipio de San Francisco Realizando actividades contempladas en el contrato interadministrativo No. 033 de 2025, para el fortalecimiento de la estrategia (PIC). **4**) Respetar las Normas y reglamentos del HOSPITAL, sin perjuicio de la autonomía, independencia e iniciativa de la actuación en las gestiones o actividades encomendadas, en concordancia con la lógica científica. **5)** Seguir los protocolos de atención y normas de bioseguridad y protocolos de seguridad del paciente que para el servicio tiene establecidas el hospital. **6)** Asistir a las diferentes capacitaciones de toda índole que brinde la E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS. **7)** Comunicar a la coordinación de enfermería o en su defecto a la subgerencia científica los inconvenientes o dificultades que surjan en desarrollo del contrato. **8)** Brindar a los

	pacientes en forma oportuna y eficaz la atención que demande cada uno de ellos, dando un trato cordial y humanizado. **9)** Responder y velar por el buen uso, mantenimiento y custodia de los bienes existentes en el servicio para el desarrollo del objeto contractual y en ejercicio de las actividades convenidas y a no ser utilizados para fines y lugares diferentes a los estipulados. **10)** Presentar informe de la actividad y cuenta de cobro respectiva. **11)** Guardar la reserva debida de la información a la que se tenga acceso durante la ejecución de las actividades. **12)** Entregar mensualmente los documentos y soportes que demuestren el cumplimiento de las obligaciones con el Sistemas de Seguridad Social en Salud. **13)** Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud. **14)** Cumplir las normas de seguridad y salud en el trabajo que la ESE Hospital disponga. **15)** Participar en la prevención de riesgos laborales mediante las actividades que se realicen en la empresa. **16)** Informar las condiciones de riesgo detectadas al supervisor del contrato. **17)** Reportar inmediatamente todo accidente de trabajo o incidente. **18)** Apoyar la ejecución de las actividades de los diferentes convenios o contratos que el hospital suscriba con el municipio. **19)** Dar cumplimiento a las actividades plasmadas en el lineamiento operativo del PIC. **20)** Apoyar la identificación de riesgos individuales y colectivos en salud, conforme a los instrumentos definidos por la E.S.E. y los lineamientos del PIC. **21)** Apoyar actividades educativas dirigidas a población urbana y rural sobre promoción de la salud, prevención de riesgos, hábitos saludables, salud sexual y reproductiva, salud ambiental, enfermedades transmisibles y no transmisibles, convivencia social y demás dimensiones priorizadas. **22)** Diligenciar formatos, registros, listados de asistencia, actas, instrumentos de caracterización, canalización o seguimiento, bases de datos y demás soportes requeridos para verificar la ejecución de las actividades PIC. **23)** Entregar informes mensuales que describan las actividades realizadas, fechas, lugares, población intervenida, productos obtenidos, novedades, evidencias y recomendaciones. **24)** Aportar registros fotográficos, listados de asistencia, actas y demás soportes permitidos, respetando las normas sobre protección de datos personales, reserva de información clínica y derechos de los usuarios. **25)** Apoyar la consolidación de información necesaria para los reportes del PIC, bajo orientación y validación del supervisor o del profesional responsable. **26)** Utilizar los elementos de identificación institucional únicamente cuando la E.S.E. lo autorice y para actividades propias del contrato. **27)** Informar de inmediato al supervisor cualquier situación de riesgo, evento adverso, barrera de acceso, dificultad territorial o novedad que pueda incidir en la ejecución de las acciones colectivas. **28)** Apoyar la ejecución de las actividades de los diferentes convenios o contratos que el hospital suscriba con el municipio. **29)** educar a la comunidad sobre la prevención, identificación y manejo de las IRA y EDA, Promoviendo hábitos de higiene, autocuidado y consulta oportuna a los servicios de salud. **30)** capacitar a padres, cuidadores y comunidad educativa sobre la prevención y manejo de la enfermedad de mano, pie y boca, promoviendo el lavado de manos y otras medidas de higiene para evitar su transmisión.
Obligaciones de la Entidad contratante	1. Ejercer control sobre el cumplimiento del objeto contractual a través del Supervisor designado para el efecto, a través de quien la Empresa Social del Estado mantendrá la interlocución permanente y directa con el contratista. 2. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la Empresa Social del Estado, sobre la ocurrencia de los hechos sustitutivos de mora o incumplimiento. 3. Pagar al contratista en la forma pactada y con sujeción a los registros presupuestales. 4. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del contratista en desarrollo del objeto contractual.
ASPECTOS TRIBUTARIOS Y OTROS GASTOS	- Estampilla Prohospital 1%. - Otras deducciones y retenciones en la fuente: Las de ley, vigentes durante la ejecución del contrato

	Todo impuesto, tasa o contribución directa o indirecta, Nacional, Departamental o Municipal que se cause por razón de la celebración y ejecución del Contrato, estará a cargo y será responsabilidad del CONTRATISTA
FUNDAMENTOS JURÍDICOS MODALIDAD DE SELECCIÓN:	La Empresa Social del Estado Hospital San Francisco de Asís es una entidad pública descentralizada del orden municipal, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creada para la prestación de servicios de salud como servicio público esencial a cargo del Estado, conforme a lo dispuesto en los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993. De acuerdo con el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, las Empresas Sociales del Estado, en materia contractual, se rigen por las normas del derecho privado, sin perjuicio de la aplicación de cláusulas excepcionales cuando así se estime necesario, y en armonía con los principios de la función administrativa consagrados en el artículo 209 de la Constitución Política, tal como lo dispone el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007 para las entidades con régimen contractual especial. Así mismo, el artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 establece que las juntas directivas de las Empresas Sociales del Estado deberán adoptar un estatuto y un manual de contratación, de conformidad con los lineamientos fijados por el Ministerio de Salud y Protección Social, los cuales regulan los procedimientos y modalidades de selección aplicables a su actividad contractual. En cumplimiento de esta disposición, la E.S.E. Hospital San Francisco de Asís adoptó su Manual de Contratación mediante Acuerdo No. 06 del 11 de octubre de 2024, el cual se constituye en la norma interna que rige el presente proceso. En el marco de sus competencias legales, la E.S.E. tiene a su cargo la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC del municipio de San Francisco, Antioquia, en desarrollo de lo dispuesto en la Ley 715 de 2001, la Resolución 518 de 2015 y la Resolución 1597 de 2025, así como del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, instrumentos normativos que asignan a las entidades territoriales y a las Empresas Sociales del Estado la responsabilidad de ejecutar acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud. Adicionalmente, mediante Resolución Departamental No. 2025061007405 de 2025, la Gobernación de Antioquia asignó recursos para concurrir, subsidiar y complementar la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC en los municipios de categorías 4, 5 y 6, dentro de los cuales se encuentra el municipio de San Francisco, lo que impone a la E.S.E. la obligación de garantizar la adecuada ejecución técnica, administrativa y operativa de las metas de salud pública definidas para la vigencia correspondiente. En este contexto jurídico y funcional, la contratación de servicios personales para el apoyo a la ejecución del PIC se encuentra plenamente justificada, en la medida en que constituye un instrumento legítimo y necesario para garantizar el cumplimiento de los fines esenciales del Estado, la continuidad y eficiencia del servicio público de salud, y la correcta ejecución de los recursos públicos asignados, sin que ello implique la creación de vínculos laborales ni la sustitución de cargos de planta, dada su naturaleza temporal, específica y condicionada a la ejecución de las acciones colectivas del PIC. De conformidad con el régimen jurídico especial aplicable a las Empresas Sociales del Estado y con lo establecido en el Manual de Contratación de la E.S.E. Hospital San Francisco de Asís, adoptado mediante Acuerdo No. 06 del 11 de octubre de 2024, la presente contratación se adelantará bajo la modalidad de contratación directa, por tratarse de un contrato de prestación de servicios personales cuyo valor es inferior a ciento cincuenta (150) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

<table>
<tr><td></td><td>La modalidad de contratación directa resulta procedente y jurídicamente viable, en la medida en que el objeto contractual consiste en la prestación de servicios de apoyo asistencial y/o profesional, de carácter temporal y específico, orientados a la ejecución de acciones del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, las cuales no pueden ser atendidas de manera suficiente con el personal de planta de la entidad, dadas las exigencias operativas, territoriales y temporales propias de la ejecución del plan.

Así mismo, la contratación directa garantiza los principios de economía, eficiencia y celeridad en la gestión contractual, permitiendo a la E.S.E. asegurar la continuidad de las acciones de salud pública, el cumplimiento oportuno de las metas del PIC y la adecuada ejecución de los recursos asignados mediante concurrencia departamental, sin afectar la prestación permanente de los servicios asistenciales a cargo de la institución.</td></tr>
<tr><td>ANÁLISIS DE EXIGENCIA DE GARANTÍAS.</td><td>Teniendo en cuenta el manual de contratación vigente, el Decreto 1082 de 2015, no hace obligatoria la exigencia de garantías para los contratos bajo la modalidad contratación directa, dada a la naturaleza del objeto contractual que se prevé contratar no se exigirán, por cuanto la norma que así lo determina y establece en el "Artículo 2.2.1.2.1.4.5. No obligatoriedad de garantías. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1 del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no, debe estar en los estudios y documentos previos." Y, de conformidad a lo establecido en el Acuerdo Nº 6 del mes de octubre de 2024 en el articulo 33 parágrafo 1. "Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, contratos de prestación de servicios, en los de seguro, en los de arrendamiento donde La E.S.E. sea el arrendatario y en los contratos de mínima cuantía inferiores a cuarenta (40) salarios mínimos legales mensuales vigentes; no obstante lo anterior, si a criterio del representante legal se considera necesaria la exigencia de la garantía en estos últimos, se exigirá conforme a lo estipulado anteriormente"</td></tr>
<tr><td>EL SOPORTE QUE PERMITA LA ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE "LOS RIESGOS REVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL DEL CONTRATO."</td><td>La E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS entiende por RIESGO cualquier posibilidad de afectación que retrase o suspenda la ejecución del contrato, o perjudique en cualquier forma y de acuerdo con la tipificación de los riesgos los funcionarios, terceros o cualquier otro ser humano en su integridad y salud física y mental. El suceso que prevé el riesgo deberá tener relación directa con la ejecución del contrato para que sea asumido como un riesgo del actual proceso de contratación. Para la institución, los riesgos del actual proceso de contratación se clasificarán de la siguiente manera.

Se incluirán únicamente como riesgos amparados aquellos que son propios del trámite precontractual contractual, así como el de las obligaciones y prestaciones del respectivo contrato y los que puedan ser amparados mediante póliza, carta de crédito cualquier otro mecanismo de amparo. Dentro de estos riesgos se pueden enunciar entre otros los siguientes:
<table>
<tr><th rowspan="2">TIPO DE RIESGO</th><th rowspan="2">FUENTE O PELIGRO CAUSA</th><th rowspan="2">APLICA</th><th rowspan="2">%</th><th colspan="2">RESPONSABLES</th></tr>
<tr><th>CONTRATISTAS</th><th>HOSPITAL</th></tr>
<tr><td>Financiación</td><td>Las fluctuaciones de las tasas de interés, tasa de cambio, variaciones cambiarias y financiera por causa micro o macroeconómicas.</td><td>No aplica</td><td>N.A</td><td>N.A</td><td>N.A</td></tr>
<tr><td>Mercado</td><td>Los efectos económicos derivados de un análisis insuficiente de los precios unitarios realizados por el</td><td>No aplica</td><td>N.A</td><td>N.A</td><td>N.A</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

		contratista, respecto a costos indirectos.				
	Regulatorios	Expedición de nueva normativa legal, reglamentaria.	No aplica	N.A	N.A	N.A
	Riesgo de Fuerza Mayor (Asegurable)	Desastres Naturales.	No aplica	100%	X	
	Riesgo de Fuerza Mayor (No Asegurable)	Actos terroristas, guerra o eventos que alteren el orden publico	No aplica	100%	X	
	Otros Riesgos (Quiebra, Humano, Calidad, Incumplimiento, Otro:)		Aplica	100%	X	

FORMA Y REQUISITOS DE PAGO	La E.S.E Hospital San Francisco de Asís, cancelará al contratista el valor acordado en la cláusula anterior en cinco (5) cuotas iguales, cada una por valor de **$3.800.000** el pago por la prestación de servicios dependerá del desembolso realizado por parte de la Administración Municipal, La presentación de la cuenta de cobro, debe incluir el informe de gestión y constancia de pago al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL, por parte del contratista e informe de supervisión como recibo a satisfacción expedido por el supervisor **PARAGRAFO UNO:** El término del pago solo empezará a contarse desde la fecha que se presente en debida forma la totalidad de los documentos exigidos para el efecto. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del contratista y no tendrá por ello al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. **PARAGRAFO DOS:** Será requisito para el pago la certificación del supervisor de la orden, factura y/o cuenta de cobro, planilla de pago del sistema general de seguridad social integrada (Salud, pensión y riesgos nivel III) conforme lo señala el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y 828, informe de actividades, el pago estará supeditado al PAC y flujo de Caja. El contratista asumirá todos los impuestos, tasas y similares que se deriven de la ejecución del contrato de conformidad con la ley colombiana.
SUPERVISIÓN:	La supervisión y seguimiento del contrato será designado por el Gerente de la entidad a quien éste delegue, quien ejercerá funciones de seguimiento técnico, administrativo, financiero y jurídico del contrato. El Supervisor tendrá la facultad de realizar ajustes o modificaciones a los aspectos técnicos del objeto de contrato que no impliquen una alteración sustancial al mismo y que no afecten el equilibrio contractual. **OBLIGACIONES DEL SUPERVISOR 1.** Velar porque se cumplan los principios de transparencia, economía, responsabilidad, equilibrio económico y objetividad por las partes involucradas en el contrato. **2**. Velar de manera imparcial, por el cabal cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato. **3**. Informar oportunamente a las partes del contrato sobre las fallas que se presenten en su ejecución. **4**. Exigir al contratista el cumplimiento idóneo y oportuno del objeto del contrato. **5**. Expedir las correspondientes certificaciones donde conste el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte del contratista. **6.** Absolver pronta y eficazmente las consultas que se le formulen ya sea en relación al contrato como en su ejecución. **7.** Informar oportunamente a la Gerencia, el incumplimiento de las obligaciones por parte del contratista, a fin de adoptar las medidas legales pertinentes e imponer por parte del funcionario competente, si es el caso, las sanciones a que haya lugar. **8.** Dejar constancia por escrito de las anomalías que se presenten en la ejecución del contrato, concretando en cada caso en qué consisten, e informar de tal situación en forma inmediata a LA E.S.E., con el fin de adoptar las medidas legales pertinentes. **9.** Proteger y hacer respetar por El CONTRATISTA, los derechos de la E.S.E. **10.** Solicitar al contratista los informes que sean necesarios para la adecuada vigilancia del desarrollo del contrato. **11.** Realizar y suscribir las Actas de Iniciación, Recibo, suspensión, modificación, terminación del Contrato y las demás que surjan en desarrollo de la actividad contractual. **12.** Adelantar

	revisiones periódicas de la ejecución del contrato, con el objeto de verificar que se cumplan las condiciones ofrecidas por el contratista. **13.** En general las que de conformidad con la Ley considere necesarias desplegar para el cabal cumplimiento del Contrato y las contenidas en el Manual de Contratación e Interventoría de la E.S.E. **14.** Solicitar ante la Gerencia las modificaciones pertinentes (adición, la prórroga y adición y/o modificatorios al contrato), con una antelación de por lo menos quince (15) días calendario a la fecha en que se pretenda suscribir el documento, diligenciando para el efecto, el correspondiente formato de justificación de la misma, siempre y cuando se identifique la necesidad por parte de la entidad y la misma se justifique de manera precisa. **15.** Solicitar al contratista el informe de novedad y su respectiva actualización a la ARL cuando ha suscrito prórrogas, adiciones y prórrogas o cesiones de contrato.
INDICACIÓN DE SI EL OBJETO ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL	Dada la naturaleza del objeto a contratar y la modalidad de selección del contratista, no procede el respectivo análisis.
MULTAS E INTERESES MORATORIOS.	En caso de mora o de incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones contractuales, LA EMPRESA, mediante acto administrativo motivado, impondrá al Contratista multas sucesivas y sanciones pecuniarias equivalentes al uno por ciento (1%) 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%) del valor del contrato y cuando las actividades no avanzaren al ritmo programado o cuando se prevean que estas no van ser entregadas en el tiempo oportuno, su cobro se efectuará descontando el valor de las mismas en los pagos parciales y/o final, según sea el caso. En el evento que no puedan ser descontadas oportunamente o no sean pagadas en el mes siguiente a su tasación por parte del CONTRATISTA, se incluirán en la liquidación efectuada, la cual prestará mérito ejecutivo, y su cobro podrá efectuarse con cargo a la garantía de cumplimiento.
TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO	De acuerdo al Estatuto de Contratación, por ser el presente un contrato de prestación de servicios las partes acuerdan que la liquidación del mismo no es obligatoria, sin embargo en caso de que la misma deba efectuarse por terminación anticipada del contrato, se realizará de común acuerdo dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación de la ejecución del contrato y en el evento en que EL CONTRATISTA no se presenta a la liquidación bilateral o las partes no llegan a acuerdo sobre el contenido de la misma, se realizara de forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes al vencimiento del plazo para realizar la liquidación de común acuerdo.
INDEMNIDAD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS.	El Contratista mantendrá indemne a la ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS del Municipio de San Francisco Antioquia, contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse por el contratista, sus subcontratistas durante la ejecución del objeto del contrato. Como parte de sus obligaciones para mantener la indemnidad de la EMPRESA, el contratista constituirá y mantendrá vigentes las garantías con los requisitos que en ellas se establecen para hacerlas efectivas llegado el caso. En caso de que se entable un reclamo, demanda o acción legal contra LA EMPRESA por asuntos que según el contrato sean de responsabilidad del contratista, éste será notificado lo más pronto posible de ellos para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la Ley para mantener indemne a La EMPRESA. Si en cualquiera de los eventos antes previstos el contratista no asume debida y oportunamente la defensa de la ESE, éste podrá hacerlo directamente, previa notificación escrita al contratista y éste pagará todos los gastos en que él incurra por tal motivo. En caso de que así no lo hiciere el contratista, la EMPRESA tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones de cualquier suma que adeude al contratista por razón de los trabajos motivo del contrato, a recurrir a las garantías otorgadas, o a utilizar cualquier otro medio legal.

ESTIMACIÓN DE PRESUPUESTO Y ESTUDIO DE MERCADO	N/A
Requisitos Habilitantes	N.A
Capacidad jurídica	Persona sin antecedentes fiscales o disciplinarios, deberá acreditar todos los documentos como son: Hoja de vida, Rut, cedula, antecedentes policiales, procuraduría, contraloría.
Capacidad Financiera	N.A.
Condiciones de experiencia	N/A
Capacidad de Organización	Capacidad y disponibilidad para atender los requerimientos y asuntos relacionados con el objeto del presente proceso
Factores de escogencia y calificación	N.A.
DOCUMENTOS A ADJUNTAR	El Contratista debe adjuntar la siguiente documentación para la celebración del contrato. - Copia de la cédula de ciudadanía - Certificado expedido por la Contraloría General de la República referente a la no responsabilidad fiscal - Certificado de antecedentes disciplinarios, expedido por la procuraduría General de la Nación - Certificado de antecedentes judiciales, expedido por la Policía Nacional. - Certificación del pago de parafiscales y aportes a la seguridad social - Registro Único Tributario: Deberá allegarse copia legible, teniendo en cuenta que debe encontrarse actualizado al régimen tributario que le aplique, conforme a lo dispuesto en el Decreto 2460 de 2013. - Manifestación escrita de no encontrarse incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades descritas en la Ley 80 de 1993 y en la Ley 1474 de 2011. - Hoja de vida, debidamente diligenciada en el formato que para tal fin tiene establecido la Función Pública.

SILVIA NAVA VILLEGAS
Gerente
Vo.Bo

DIANA PAOLA CUESTA ANDRADE
Enfermera Jefe
Supervisora