CONTRATO No 220-2026

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO		
1.1.- FECHA	**09/07/2026**	
1.2.- TIPO	**PRESTACION DE SERVICIOS DE SIMPLE APOYO A LA GESTION**	
1.3.- CONTRATANTE	E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE PUEBLO RICO RISARALDA, PERSONA JURÍDICA CON NIT # 891.409.025-4, REPRESENTADA POR LA DOCTORA ALEXANDRA CASTILLEJO OROZCO, IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA CON NÚMERO 57.294.987 EXPEDIDA EN SANTA MARTA, POR SU CALIDAD DE GERENTE DE ESTA, NOMBRADA MEDIANTE DECRETO # 027 DE ABRIL 03 DE 2024 Y DEBIDAMENTE POSESIONADA PARA EL EJERCICIO DE SU CARGO SEGÚN ACTA # 009 DE FECHA ABRIL 03 DE 2024, EXPEDIDA POR EL SEÑOR ALCALDE MUNICIPAL.	
1.4.- CONTRATISTA	**VANESSA FLOREZ HURTADO**, CC Nº 1053852110, dirección: Cra 42 C 68C 09, Manizales Caldas; dirección electrónica: dvanehurtado@hotmail.com; número celular: 3106404405	
1.5.- CORREO DONDE ACEPTA NOTIFICACIONES	CONTRATANTE	**ventanillaunica@hospitalsanrafaelpueblorico.gov.co**
	CONTRATISTA	dvamehurtado@hotmail.com
1.6.- OBJETO	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO/A PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) EN EL MUNICIPIO DE PUEBLO RICO RISARALDA EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 245 DE 2026 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION**	
1.7.- PLAZO	CINCO (5) MESES A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO	
1.8.- PRECIO	TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($31,500,000.00)	
1.9.- DISPONIBILIDAD	00-2026-CDP-260 ; 2.4.5.02.09.93199 Otros servicios sanitarios n.c.p	

2. CONSIDERACIONES ESPECIALES

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

la prestación del servicio de atención en salud de baja complejidad, entendido como un servicio público a cargo del Estado y como parte integral del sistema general de seguridad social en salud, acorde con lo consagrado en la ley 100 de 1993, el decreto reglamentario No. 1876 de 1994. **2.4)** La **E.S.E** requiere la contratar la prestación de servicios en las actividades relacionadas con el objeto del contrato, pues dentro del personal de nómina de la entienda no cuenta por el personal para ello. Ciertamente, la entidad cuanta con una PLANTA MUY LIMITADA establecida en el Acuerdo 17 de 2023, y los cargos que dicha planta contempla se encuentran provistos, según el MANUAL DE FUNCIONES. **2.5.-** La parte contratista demuestra tener la capacidad, el perfil y la aptitud requerida para ejecutar la **PRESTACION DE SERVICIOS** requerida por la entidad. **2.6** Que la Resolución No. 698 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social asignó recursos a la ESE Hospital San Rafael para el fortalecimiento de la APS a través de la ampliación y continuidad rural de EBS. Esta asignación representa una oportunidad para la ESE de contratar el talento humano necesario y operar los EBS de acuerdo con el lineamiento técnico, las RIAS y el Modelo Preventivo y Predictivo, garantizando el derecho a la salud de la población de Pueblo Rico. **2.7** Que, mediante Acuerdo Numero 08 de 2020 de 14 de mayo de 2020, se aprobó el Manual de Contratación de la **E.S.E,** instrumento jurídico que viabiliza jurídicamente, la celebración de este contrato y da competencia a la gerencia de la institución para celebrar el presente contrato por contratación directa.

3. OBJETO

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

3.1. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

N°	ACTIVIDADES Y/O ALCANCES	EVIDENCIAS Y/O SOPORTES REQUERIDO	% DE CUMPLIMIENTO
1	Ejecutar consulta psicológica de primera vez a personas y familias del territorio y/o microterritorio asignado, realizando valoración integral en salud mental, identificación de factores de riesgo y protectores, formulación del Plan de Cuidado Integral Primario y/o familiar y registro en la historia clínica institucional.	Historia clínica individual por persona en el software institucional, reporte de atenciones expedido por el coordinador de facturación el cual debe coincidir con las historias clínicas creadas. Registro Plan de cuidado individual y/o familiar.	100% de las consultas de primera vez realizadas y registradas. En cada microterritorio asignado.
2	Realizar consulta psicológica de seguimiento a personas y familias priorizadas, evaluando evolución, adherencia, factores protectores y cumplimiento del plan de cuidado.	Historia clínica individual por persona en el software institucional, reporte de atenciones expedido por el coordinador de facturación el cual debe coincidir con las historias clínicas creadas.	100% de las personas priorizadas que requieran seguimiento en el microterritorio asignado.

		Registro Plan de cuidado individual y/o familiar.	
3	Realizar seguimiento a los eventos de interés en salud pública relacionados con salud mental, conducta suicida, violencias y demás eventos priorizados tales como TB, ITS, conforme a los lineamientos nacionales y territoriales vigentes, garantizando la continuidad del cuidado y la gestión del riesgo.	Historia clínica, registro de seguimiento según cohorte, evidencia de activación de rutas cuando aplique e informe mensual consolidado del total de seguimientos realizados, incluyendo la descripción de la población atendida en cada microterritorio, los hallazgos identificados, las acciones desarrolladas y las recomendaciones correspondientes. Registro fotográfico cuando aplique.	100% de los eventos y cohortes asignadas para seguimiento.
4	Aplicar tamizajes e instrumentos de valoración psicosocial y salud mental, de acuerdo con los lineamientos y criterios técnicos establecidos.	Instrumentos aplicados (AUDIT, ASSIST, SRQ, APGAR, Zarit, RCQ u otros) e informe consolidado.	100% de la población que cumpla criterios de aplicación
5	Implementar acciones de promoción, prevención, detección temprana, atención inicial, valoración del riesgo suicida, aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos, activación de Código Dorado, gestión de rutas y seguimiento a personas con ideación suicida, intento de suicidio o factores de riesgo asociados, conforme a los lineamientos nacionales vigentes.	Historia clínica, valoración del riesgo suicida, registro de (PAP) primeros auxilios psicológicos , activación de Código Dorado, seguimiento, evidencia de activación de rutas e informe del caso.	100% de los casos identificados con riesgo suicida.
6	Realizar atención, orientación, seguimiento y activación de rutas para personas afectadas por violencias, garantizando la articulación interinstitucional.	Historia clínica, activación de ruta, seguimientos y soportes de articulación.	100% de los casos identificados e intervenidos en los microterritorios.
7	Desarrollar acciones de promoción de la salud mental y fortalecimiento de factores protectores, dirigidas a personas, familias y comunidades. Teniendo en cuenta las siguientes tematicas: • Autocuidado; • Regulación emocional; • Habilidades para la vida; • Convivencia; • Crianza; • Bienestar psicológico.	Acta, listado de asistencia, registro fotográfico y material educativo utilizado.	100% de los microterritorios programados e intervenidos.
8	Implementar acciones de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y fortalecimiento de factores protectores frente a las adicciones	Acta y/o informe de actividades, listado de asistencia, registro fotográfico.	100% de los microterritorios programados e intervenidos

9	Realizar valoración, acompañamiento y fortalecimiento de capacidades de afrontamiento en población víctima del conflicto armado.	Historia clínica, Registro Plan de cuidado individual y/o familiar., seguimiento, actas y listados de asistencia cuando aplique.	100% de la población víctima identificada y priorizada.
10	Implementar estrategias de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) en salud mental, dirigidas a personas con discapacidad, trastornos mentales, problemas psicosociales, familias y cuidadores.	Acta de intervención que contenga informe de resultados, listados de asistencia y registro fotográfico.	100% de las personas priorizadas para RBC. En el microterritorio intervenido.
11	Realizar análisis cualitativo y cuantitativo de la información recolectada en el territorio y microterritorio asignado, mediante la caracterización psicosocial, identificación de factores protectores, factores de riesgo, determinantes sociales, problemáticas psicosociales y eventos de interés en salud pública relacionados con salud mental.	Informe técnico consolidado por microterritorio, con análisis cualitativo y cuantitativo, perfil psicosocial, hallazgos, conclusiones, recomendaciones, registro fotográfico y listados de asistencia.	Un (1) informe consolidado por cada microterritorio intervenido.
12	Identificar, caracterizar y fortalecer nodos primarios comunitarios, redes de apoyo, dispositivos comunitarios y prácticas propias de cuidado, promoviendo la participación social y comunitaria.	Informe de identificación y caracterización, mapeo de redes, directorio de actores, actas, listados y registro fotográfico. Al finalizar la intervención de todos los microterritorios se entrega el informe consolidado.	100% de los microterritorios asignados e intervenidos.
13	Gestionar la intersectorialidad y transectorialidad para la afectación positiva de determinantes sociales y el cuidado de la salud mental en los microterritorio asignados. Mediante el desarrollo de brigadas en conjunto con otros actores como el sector educativo, ICBF, comisarías de familia, equipos de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas-PAPSIVI, equipos del programa Jóvenes en Paz y otras estrategias o programas del sector salud. Enfocadas en el fortalecimiento de la salud mental comunitaria. Teniendo en cuenta la socialización constante de las rutas de atención en salud mental, violencias y SPA.	Comunicación externa o evidencia de convocatoria realizada a los actores intersectoriales y transectoriales; acta de desarrollo de la brigada o jornada comunitaria; listado de asistencia; registro fotográfico; evidencia de socialización de las rutas de atención en salud mental, conductas suicidas, violencias y consumo de sustancias psicoactivas; identificación de determinantes sociales que afectan la salud mental de la población intervenida; compromisos y acciones de articulación establecidos; e informe consolidado mensual de las brigadas desarrolladas en los microterritorios asignados.	Mínimo una (1) brigada intersectorial por cada microterritorio asignado e intervenido, con participación de los actores convocados.
14	Participar en los comités mensuales de seguimiento, análisis y evaluación de la estrategia APS con la entidad territorial, presentando los resultados, avances, barreras e indicadores del componente de salud mental. .	Actas, presentación de resultados, informe de indicadores y listado de asistencia.	Un (1) comité mensual durante la ejecución contractual. Al final debe contener actas de los seis (6) comités desarrollados.

15	Realizar la identificación, atención inicial, intervención en crisis y seguimiento de personas que presenten emergencias psicológicas, reacciones emocionales agudas, eventos traumáticos, crisis familiares, duelo complicado, desastres, emergencias comunitarias u otras situaciones que afecten significativamente la salud mental, garantizando la activación de rutas cuando corresponda.	Historia clínica, Registro de intervención en crisis., Registro de aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos cuando aplique. , Evidencia de activación de rutas, Remisiones y contrarreferencias, Seguimientos realizados, Informe de caso	100% de los casos identificados que requieran intervención.
16	Realizar el seguimiento al cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan de Cuidado Integral Primario, verificando logros, barreras, acuerdos y continuidad del cuidado.	PCIP Plan de cuidado individual primario actualizado, registro de seguimiento e historia clínica institucional.	100% de las personas y familias priorizadas..
17	Dar cumplimiento a las actividades, metas e indicadores pactados, conforme a lo proyectado en el plan institucional de acuerdo con las notas técnicas suscritas con las EAPB y de acuerdo con las rutas integrales de atención en salud aplicables. Garantizando la ejecución oportuna de las actividades asignadas, el adecuado registro de la información, la entrega de soportes, informes y evidencias requeridas, y la articulación con los procesos institucionales para asegurar el cumplimiento de lo pactado con las EAPB	Indicadores diligenciados	
18	Realizar la captación, identificación y canalización de sintomáticos respiratorios en los microterritorios asignados, conforme a la meta institucional establecida, garantizando el registro oportuno de la información, la entrega de soportes requeridos y la articulación con los procesos de salud pública y atención institucional para el adecuado seguimiento de los usuarios identificados.	informes periódicos de gestión que evidencien el cumplimiento de la meta institucional, los resultados alcanzados y las acciones de seguimiento realizadas.	
19	Apoyar a la institución un día a la semana intramural en los procesos	Registros fotográficos/historias clínicas/Acta de la función	

3.2. OBLIGACIONES GENERALES

3.2.1 Al finalizar el contrato devolver al supervisor la totalidad de la información y/o documentación, así como las claves de acceso que le haya sido entregado con ocasión de la ejecución del contrato si así fuera. 3.2.2 Entregar conforme a la ley 594 de 2000 para el archivo del contrato, toda la

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

4. PLAZO.

CINCO (5) MESES A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO

5. PRECIO.

TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($31,500,000.00)

6. FORMA DE PAGO.

Contra presentación de **i)** informe de actividades suscrito por el contratista, **ii)** informe de supervisor periodo o final y **iii)** planilla de pago de aportes de seguridad social, la entidad pagará el precio de este contrato en CINCO (5) ACTAS CADA UNA POR SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE ($6,300,000.00)

7. SUPERVISION.

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

8. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.

CERTIFICADO DE DISPONBILIDAD PRESUPUESTAL	RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR
00-2026-CDP-260	2.4.5.02.09.93199 Otros servicios sanitarios n.c.p	TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($31,500,000.00)

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

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

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

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

10. REGIMEN JURIDICO.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10.11.- PRINCIPIO DE COORDINACIÓN. En la ejecución de este contrato se aplica el principio de coordinación, que es diferente a la subordinación, y que consiste en la sincronización de las actividades que ejerce el contratista con las directrices que imparte el contratante para la

ejecución eficiente y eficaz del contrato, por lo que es indispensable que exista una concertación contractual, en la que aquel cumple su contrato con independencia, en armonía con las condiciones necesarias impuestas por su contraparte, respecto de las cuales esta ejerce control, seguimiento y vigilancia al pacto suscrito. En ningún caso, esa coordinación implica subordinación.

11. GARANTIAS.

Conforme a los artículos 2.2.1.2.1.4.5 del decreto 1082 de 2015 y 58 del Acuerdo # 08 de 2020 de 14 de mayo de 2020, por medio del cual se adoptó el Manual de contratación, en razón a la modalidad del contrato, la cuantía de este que no supera el valor de 50 SMMLV para la vigencia 2024 y el no pacto de anticipo, se prescindirá de la exigencia de garantías.

12. FIRMAS DE ACEPTACION DEL CONTRATO.

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

ALEXANDRA CASTILLEJO OROZCO
Gerente

12.2. Por la parte contratista,

VANESSA FLOREZ HURTADO
CC. No 1053852110-1
dvanehurtado@hotmail.com

Proyecto: Pedro Amarís-oficina de apoyo a contratación