CONTRATO NO.	181-2026	**FECHA:**	11 DE SEPTIEMBRE DE 2026
ENTIDAD CONTRATANTE:	E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO		
NIT:	890204789-8		
REPRESENTANTE LEGAL	**DEISY YUBELLY PEÑA AVILA**		
CONTRATISTA	**DARLY TATIANA PORTILLA ARDILA**		
CC	1.005.298.275 de Bucaramanga		

Entre los suscritos a saber, **DEISY YUBELLY PEÑA AVILA,** mayor de edad, domiciliado y residente en el municipio de Puente Nacional Santander, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.531.080 de Bogotá, actuando en nombre y representación de la **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO**, con NIT. 890204789-8 de conformidad con la resolución de Nombramiento N°. 116 del 27 de marzo de 2024 emitida por la Alcaldesa Municipal de Puente Nacional, Santander, autorizada para contratar según Estatuto de Contratación de le Empresa Social del Estado- **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO**, aprobado mediante RESOLUCION 426 DEL 2024, "**POR EL CUAL SE ADOPTA EL MANUAL INTERNO DE CONTRATACIÓN DE LA ESE HOSPITAL INTEGRADO A SAN ANTONIO",** quien en adelante y para efectos del presente contrato se denominará el **CONTRATANTE**, por una parte; y por la otra **DARLY TATIANA PORTILLA ARDILA** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.005.298.275 de Bucaramanga quien ha demostrado experiencia e idoneidad para la celebración de este acto y quien afirma hallarse legalmente capacitado, sin inhabilidades o incompatibilidades de conformidad con las disposiciones legales y constitucionales y que para los efectos del presente contrato estatal se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente contrato, el cual se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:

1) Objeto:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DE LA VIGENCIA 2026 EN EL MUNICIPIO DE JESUS MARIA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No CONT-INT-JM-001-2026 DEL 12 DE AGOSTO DE 2026, SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE JESUS MARIA SANTANDER Y LA ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO DE PUENTE NACIONAL, SANTANDER

2) Plazo:

La ejecución del contrato será **TRES (03) MESES Y CUATRO (04) DIAS** a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento

El Contratista deberá concurrir para la firma del acta de inicio, dentro del plazo estimado por el supervisor, previo requerimiento que este le haga por escrito dirigido a la dirección física o electrónica aportada por el contratista en la propuesta. El no cumplir con esta orden, el proponente se somete a las sanciones establecidas en el presente contrato.

3) Obligaciones:

INTERVENCION (Descripción de la actividad)	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CRITERIOS y SOPORTES DE EJECUCIÓN REQUERIDOS PARA AUDITORIA Y EVALUACION TECNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
1. Realizar tres (3) talleres integrales de educación y orientación en salud sexual y reproductiva, en el marco de la conmemoración de la Semana Andina para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia, dirigidos a estudiantes de 6°, 7° y 8° grado del Colegio Técnico Lorenzo Salazar, enfocados en la prevención del embarazo en la adolescencia, las infecciones de	La estrategia se desarrollará en el marco de la Semana Andina para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia, mediante la realización de tres (3) talleres integrales, uno dirigido a cada uno de los grados 6°, 7° y 8° del Colegio Técnico Lorenzo Salazar. Cada taller deberá desarrollar los mismos contenidos y componentes metodológicos, garantizando que la totalidad de los estudiantes reciba información homogénea y acorde con su edad y nivel educativo. Cada taller incorporará las tecnologías de Información, Educación y Orientación en Salud, desarrollando	1. Acta de coordinación o evidencia de articulación con el rector y la psico orientadora del Colegio Técnico Lorenzo Salazar, en la que se evidencie la concertación del plan de trabajo, los contenidos temáticos, la metodología y el cronograma para el desarrollo de la estrategia, en el marco de la Semana Andina para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia.. 2. Certificación expedida por el docente responsable o la institución educativa, en la que conste el número de estudiantes de los grados 6°, 7° y 8° que participaron en los talleres de educación y orientación en salud sexual y reproductiva, desarrollados en el marco de la Semana

	transmisión sexual (ITS), las violencias sexuales, el fortalecimiento de habilidades para la vida y la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, incluyendo la socialización de las rutas de atención y la articulación intersectorial.	como mínimo los siguientes componentes: 1. Información Salud sexual y reproductiva. Prevención del embarazo en la adolescencia. Infecciones de transmisión sexual (ITS). Derechos sexuales y reproductivos. Mitos y realidades sobre la sexualidad. 2. Educación Fortalecimiento de habilidades para la vida. Toma de decisiones responsables. Proyecto de vida. Autoestima. Comunicación asertiva. Manejo de la presión de grupo. Prevención de violencias sexuales y violencias basadas en género. 3. Orientación Identificación temprana de factores de riesgo. Socialización de las rutas de atención para violencias sexuales y acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. Orientación grupal y resolución de inquietudes. Promoción de los servicios amigables para adolescentes y jóvenes.	Andina para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia. Registro fotográfico y/o audiovisual de cada uno de los talleres desarrollados. 3. Evidencia del Material educativo e IEC utilizado durante la actividad (presentaciones, cartillas, folletos, juegos pedagógicos, videos, infografías u otros recursos). 4. Evidencia de la socialización de la ruta de atención para violencias sexuales y acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. 5. Informe o ficha técnica de la ejecución, que incluya: Número de talleres realizados. Número de estudiantes participantes por grado. Desarrollo de los contenidos, Resultados alcanzados, Dificultades y recomendaciones y Registro fotográfico y demás soportes.
	2. Elaborar y difundir 6 publicaciones cortas e informativas a través de redes sociales, orientadas a los Derechos Sexuales y Reproductivos, la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el acceso oportuno, confidencial y sin discriminación a la atención integral en salud, dirigidas a la población adolescente y joven del municipio	1 DESCRIPCIÓN GENERAL El contratista deberá diseñar, elaborar y difundir 6 publicaciones digitales con mensajes educativos e informativos en torno a los siguientes temas: • Derechos sexuales y reproductivos. • Prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). •Acceso a atención integral en salud sexual y reproductiva. Las publicaciones deberán difundirse por medio de redes sociales institucionales y comunitarias, tales como: • Facebook del municipio alcaldía municipal mínimo 50 interacciones (entre me gusta, compartidos y comentarios) • WhatsApp (grupos juveniles y comunitarios mínimo 5 grupos) Pagina web de la alcaldía	Los soportes para acceder al pago serán: Ficha técnica que incluya el line de las publicaciones Pantallazos del Facebook donde se evidencie el total de interacciones Pantallazo de la evidencia de los grupos de WhatsApp por donde se comparten los mensajes Pantallazo pagina web de la alcaldía

		2. REQUISITOS TÉCNICOS DEL CONTENIDO El contenido de las publicaciones deberá: 1. Tener lenguaje claro y adecuado para adolescentes y jóvenes. 2. Poseer enfoque de derechos, con respeto a la diversidad, género y enfoque diferencial. 3. Cumplir con las normas de propiedad intelectual (imágenes o audios con licencia o de producción propia). 4.Ser atractivo visualmente, con diseño gráfico apropiado para el público objetivo. 5. Acompañarse de hashtags y textos de acompañamiento que fomenten la participación y reflexión. 3. METODOLOGÍA DE DIFUSIÓN Las publicaciones serán elaboradas en formatos compatibles con plataformas sociales (JPG, PNG, MP4 si aplica) y deberán: 4. Indicadores de impacto y medición Para evaluar el impacto de la actividad, el contratista deberá medir y reportar los siguientes indicadores: • Indicador: Número de personas alcanzadas por cada publicación. •Unidad de medida: Total de visualizaciones/impresiones por publicación. • Meta sugerida: ≥ 50 personas alcanzadas por publicación.	
	3. Realizar las conmemoraciones de fechas emblemáticas (33) según la Agenda Provincial para la Salud 2026. Mediante actividades informativas, educativas y de promoción dirigidas a la comunidad en general, con el objetivo de sensibilizar sobre temas prioritarios de salud pública y fortalecer la participación comunitaria en espacios públicos, centros comunitarios y educativos del municipio.	El contratista deberá presentar el primer día del mes el cronograma de las actividades de las conmemoraciones 2. Realizar jornadas informativas, educativas y de promoción en espacios públicos, comunitarios y educativos. 3. Toda actividad conmemorativa deberá publicarse en la página web institucional y redes sociales oficiales. Facebook, 50 interacciones por publicación grupos de WhatsApp mínimo 10 grupos 4. Los mensajes deberán estar adaptados a diferentes públicos. 5. Realizar movilizaciones sociales Promover la movilización social (MARCHAS) y la articulación intersectorial desarrollando dinámicas participativas y actividades lúdicas 6. Garantizar la participación activa de instituciones y líderes comunitarios.	1. Informes de actividad por conmemoración con Evidencia fotográfica y audiovisual del evento realizado en la fecha indicada 2. Copias de notas de prensa emitidas y evidencia de la publicación 3. Copia de publicaciones en redes sociales (Facebook, WhatsApp, página web institucional). 4. Reportes de alcance de publicaciones (visualizaciones, interacciones). 5. Evidencia Material educativo utilizado (infografías, cartillas etc). 6. Listado de asistencia en caso de actividades de movilización social, talleres u otros que aplique. 7. Evidencia de participación en dinámicas, talleres o actividades lúdicas (fotos, videos).

		7. Las movilizaciones deberán tener la participación mínima de 20 personas y las campañas en redes sociales 50 interacciones por cada conmemoración. 8. Difundir las actividades en tiempo real mediante campañas en redes sociales oficiales (Facebook, WhatsApp, página web institucional y programas radales en emisora mediante Facebook links con la participación miman de 30 personas), incluyendo publicación de videos, infografías y mensajes en formatos accesibles para diferente público. 9. Las conmemoraciones se deberán realizar conforme al anexo 1.1	
	4. Implementar tres campañas de información, y comunicación mediante medios Institucionas, comunitarios y digitales, dirigidas a sensibilizar a la población general sobre la lepra y la tuberculosis, sus factores de riesgo y la importancia de la detección temprana.	La actividad estará dirigida a la comunidad en general del municipio, con énfasis en población rural y urbana, utilizando medios institucionales, comunitarios y digitales, así como espacios comunitarios, para lograr un mayor alcance poblacional. Campañas informativas a través de redes sociales, radio comunitaria y perifoneo, Con mensajes claros, sencillos y adaptados al contexto local. Contenidos Temáticos Lepra • Conceptos básicos y formas de transmisión. • Signos y síntomas de alerta. • Importancia del diagnóstico y tratamiento oportuno. • Medidas de autocuidado y prevención. • Reducción del estigma y discriminación. Tuberculosis • Conceptos básicos y formas de transmisión. • Signos y síntomas de alerta. • Factores de riesgo. • Medidas de prevención y autocuidado. • Importancia de la consulta oportuna y adherencia al tratamiento.	**Criterios** •Desarrollo de las actividades de información, educación y comunicación según lo planificado. • Uso de mensajes claros, comprensibles y culturalmente adecuados. • Enfoque en promoción del autocuidado, reconocimiento de signos de alarma y consulta oportuna. • Pertinencia de la información frente a lepra y tuberculosis. • Coherencia con lineamientos de salud pública y promoción de la salud. • Enfoque preventivo y no asistencial Soportes • Informes técnicos de ejecución por periodo con el Registros de actividades presenciales realizadas. • Reportes de alcance de redes sociales. • Certificaciones, registros o reportes de medios comunitarios (radio, perifoneo). • Registro de publicaciones y campañas digitales. • Material educativo utilizado. • Registro fotográfico y audiovisual de las actividades.
	5. Desarrollar un (1) ciclo educativo, conformado por nueve (9) sesiones, dirigidos a un grupo mínimo de veinte (40) participantes entre	Actividad: desarrollo de un (1) ciclo educativo de nueve (9) sesiones sobre prevención, manejo y control de la IRA/EDA.	Convocatorias población objeto Informes técnicos de ejecución con el Registros de actividades presenciales realizadas. Material educativo utilizado. Planillas de asistencia de cada sesion

	(madres FAMI, madres comunitarias, madres líderes de Agrupado comunitario y madres gestantes y lactante), de acuerdo con la estructura metodológica definida en la Guía Operativa Comunitaria del Programa de Prevención, Manejo y Control de la IRA/EDA.	Dirigido a: grupo mínimo de veinte (20) participantes (madres FAMI, madres comunitarias, madres líderes de Renta Ciudadana y madres gestantes y lactantes). Marco metodológico: estructura definida en la Guía Operativa Comunitaria del Programa de Prevención, Manejo y Control de la IRA/EDA. Modalidad: presencial, con metodología participativa (talleres, dinámicas y apoyo audiovisual). Duración: nueve (9) sesiones, una por encuentro, según la programación establecida. Talento humano: personal capacitado en el tema y en la aplicación de la Guía Operativa Comunitaria. Recursos: espacio adecuado para el grupo, material educativo, ayudas audiovisuales, listado de asistencia y elementos para las dinámicas. Entregables Ficha técnica de la actividad; planillas de asistencia firmadas de cada sesión; registro fotográfico de buena resolución; informe del ciclo educativo con desarrollo, resultados y conclusiones; matriz IRA/EDA diligenciada; y cargue de la información según las directrices establecidas. Condiciones de cumplimiento Garantizar el número mínimo de participantes; desarrollar las nueve sesiones completas conforme a la Guía; y presentar los soportes debidamente diligenciados y legibles	
	6. Realizar tres (3) talleres de información, educación y comunicación para la prevención de la leptospirosis, así: un (1) taller dirigido a madres FAMI, madres comunitarias y madres	• Se realizarán tres (3) talleres, así: un (1) taller dirigido a madres FAMI, madres comunitarias y madres líderes de Agrupados Comunitarios; un (1) taller dirigido a madres gestantes y lactantes; y un (1) taller dirigido a personas mayores del municipio.	1. Acta de coordinación o evidencia de articulación con los responsables de los programas FAMI, Agrupados Comunitarios. 2. Convocatoria dirigida a cada uno de los grupos poblacionales. 3. Informe o ficha técnica de la ejecución, que incluya: Número de talleres realizados. Número de estudiantes participantes por grado. Desarrollo de los

	líderes de Agrupados Comunitarios; un (1) taller dirigido a madres gestantes y lactantes; y un (1) taller dirigido a personas mayores del municipio, orientados al reconocimiento de los factores de riesgo, las formas de transmisión, las medidas de prevención, el control de roedores, el manejo adecuado de residuos, la protección frente al contacto con aguas potencialmente contaminadas y la consulta oportuna ante la presencia de signos y síntomas de la enfermedad.	• La estrategia incorporará las tecnologías de Información, Educación y Comunicación (IEC), mediante metodologías participativas, actividades lúdico-pedagógicas y material educativo adaptado a las características de cada grupo poblacional. • Cada taller desarrollará como mínimo los siguientes contenidos: o Conceptos básicos sobre la leptospirosis. o Formas de transmisión y factores de riesgo. o Medidas de prevención en el hogar, la comunidad y los entornos laborales. o Control de roedores y manejo adecuado de residuos. o Medidas de protección frente al contacto con aguas potencialmente contaminadas. o Signos y síntomas de alarma. o Importancia de la consulta oportuna a los servicios de salud. • La estrategia se desarrollará con enfoque diferencial, adecuando el lenguaje, la metodología y el material educativo a las características de cada grupo poblacional, garantizando una participación incluyente y respetuosa. • Durante cada taller se promoverá la adopción de prácticas de autocuidado y la participación activa de los asistentes mediante espacios de diálogo, resolución de inquietudes y socialización de recomendaciones para la prevención de la leptospirosis. • Al finalizar cada taller, se entregará a los participantes un material recordatorio con mensajes educativos sobre la prevención de la leptospirosis, las medidas de protección y la importancia de acudir oportunamente a los servicios de salud ante la presencia de signos y síntomas compatibles con la enfermedad.	contenidos, Resultados alcanzados, Dificultades y recomendaciones y Registro fotográfico y demás soportes. 4. Planilla de asistencia 5. Material educativo e IEC utilizado y entregado durante la estrategia. 6. Memoria USB con registro fotográfico de la actividad.
	7. Realizar dos (2) talleres de información, educación y orientación en vacunación, dirigidos a las madres beneficiarias de la	Metodología: Los talleres deberán desarrollarse mediante una metodología participativa, educativa y de fácil comprensión, utilizando estrategias como exposición dialogada, preguntas	Como soporte de la ejecución de la actividad se deberá contar con: Registro de asistencia de las participantes. Registro fotográfico de cada taller.

	Asociación Crecer Juntos de las veredas Laderas, Cristales y la zona urbana del municipio, con el fin de fortalecer la confianza en las vacunas, promover el cumplimiento oportuno del esquema de vacunación y prevenir enfermedades inmunoprevenibles.	orientadoras, resolución de inquietudes, ejemplos prácticos y material educativo. Se promoverá la participación activa de las asistentes y se generará un espacio para identificar barreras, dudas, mitos o temores relacionados con la vacunación. Temáticas mínimas a desarrollar: Importancia de la vacunación como medida de prevención de enfermedades. Beneficios de mantener actualizado el esquema de vacunación. Cumplimiento oportuno de las vacunas de acuerdo con la edad y condiciones de cada persona. Enfermedades inmunoprevenibles y consecuencias de no contar con una adecuada protección. Mitos, creencias y dudas frecuentes frente a las vacunas. Seguridad y confianza en la vacunación. Importancia de conservar y presentar el carné de vacunación. Orientación sobre los puntos y servicios disponibles para acceder a la vacunación. Importancia de acudir a los servicios de salud para verificar y actualizar el esquema de vacunación. Recomendaciones para madres, padres y cuidadores frente al seguimiento del esquema de vacunación de los niños, niñas y demás integrantes del hogar. Duración: Cada taller deberá tener una duración mínima de dos (2) horas, de acuerdo con la programación concertada con la Asociación Crecer Juntos y la población beneficiaria. Lugar: Los talleres se desarrollarán en espacios previamente concertados con la Asociación Crecer Juntos, garantizando condiciones adecuadas para la participación de las madres beneficiarias de las veredas Laderas, Cristales y zona urbana. Materiales y ayudas educativas:	Evidencia del desarrollo de las actividades educativas. Material educativo utilizado o socializado. Informe breve de ejecución de cada taller, indicando fecha, lugar, población participante, metodología y temas desarrollados. Consolidado de las inquietudes y orientaciones brindadas durante los talleres, cuando aplique

		Se deberán utilizar materiales pedagógicos y educativos que faciliten la comprensión de los contenidos, tales como piezas informativas, cartillas, folletos, afiches, presentaciones, material visual o herramientas didácticas relacionadas con vacunación	
	8. Capacitar a 80 estudiantes de los grados 10º y 11º del Colegio Técnico Salazar en la producción de alimentos saludables, técnicas agrícolas sostenibles, buenas prácticas de inocuidad alimentaria e introducción a la relación entre el medio ambiente y la salud, mediante la implementación de huertas caseras, en colaboración con los docentes de salud ambiental.	Temas: (Alimentación saludable y salud integral, Relación entre nutrición, ambiente y calidad de vida, Impacto del consumo de alimentos ultra procesados y Importancia del consumo de alimentos frescos y locales. Metodología: (Charlas participativas., Videos educativos y Conversatorios guiados) En esta fase se motiva, pero también se planea la huerta (qué sembrar y cómo). FASE 2. PRODUCCIÓN DE ALIMENTOS SALUDABLES Semanas 5 a 10 (18 horas) Tipo: Práctica – formativa Temas: (Huertas caseras y escolares, Selección de cultivos de ciclo corto (lechuga, acelga, cilantro, cebolla, espinaca, aromáticas, Manejo ecológico del suelo, Uso eficiente del agua y Control biológico de plaga Actividades: (Adecuación y fortalecimiento de la huerta escolar, Siembra de cultivos- Mantenimiento semanal (riego, deshierbe, control natural)- Registro del crecimiento y desarrollo de los cultivos. ☑ Esta fase es clave: 6 semanas permiten crecimiento real del cultivo. FASE 3. CALIDAD E INOCUIDAD ALIMENTARIA Semanas 11 a 14 (12 horas) Tipo: Teórico–práctica Temas: (Buenas prácticas agrícolas, Higiene en la cosecha, Lavado y desinfección de alimentos, Manipulación segura de alimentos, Prevención de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA). Actividades: (Taller práctico de manejo higiénico de alimentos, Simulación del proceso seguro desde la huerta hasta el consumo. y Preparación para la cosecha.) FASE 4. APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO Y CONSUMO RESPONSABLE	Criterios. Roles y actividades por fase • Agrónomo: todo lo relacionado con producción, huerta y manejo ecológico. • Enfermera: todo lo relacionado con salud, nutrición, inocuidad y educación del consumo. Ambos: en actividades conjuntas como simulación de procesos y feria final FASE 1: la enfermera liderará las charlas educativas, El agrónomo participará en la planeación inicial de la huerta, definiendo qué cultivos se sembrarán y cómo se organizará el espacio de producción. FASE 2 el agrónomo será el encargado de adecuar sobre la preparar el suelo. La enfermera apoyará la relación entre los alimentos cultivados y sus beneficios para la salud, motivando a los estudiantes a consumirlos de manera responsable. FASE 3: En esta fase, el agrónomo orientará a los estudiantes sobre las buenas prácticas agrícolas y la cosecha segura de los cultivos. La enfermera liderará los talleres de lavado y desinfección de alimentos, la manipulación segura y la prevención de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA). FASE 4: El agrónomo será responsable de guiar la elaboración de compost y el manejo de residuos orgánicos, así como de supervisar el crecimiento final de los cultivos. La enfermera liderará la preparación de recetas saludables con los productos de la huerta, FASE 5: En la fase de cierre y socialización, el agrónomo coordinará la organización de la exposición de los cultivos. La enfermera liderará las preparaciones saludables y la educación sobre nutrición y consumo seguro de los alimentos. Soportes clave para el pago del proyecto 1. Plan de trabajo y cronograma • Descripción de la actividad, objetivos, fases, duración y responsables. • Cronograma con semanas, horas, modalidad y temas de cada fase. 2. Roles y coordinación • Documento que asigne responsabilidades al agrónomo y a la enfermera.

		Semanas 15 a 18 (12 horas) Tipo: Práctica – reflexiva Temas: (Aprovechamiento integral de los alimentos - Compostaje y manejo de residuos orgánicos - Economía circular - Preparaciones saludables con productos de la huerta. Actividades: (Elaboración de compost, Diseño de recetas saludables y Cosecha de productos de la huerta) FASE 5. FERIA ESCOLAR "DE LA HUERTA AL PLATO" Semanas 19 y 20 (6 horas) Tipo: Socialización – cierre Actividades: (Organización de la feria escolar - Exhibición de productos cultivados. - Socialización de aprendizajes - Muestras de preparaciones saludables - Participación de comunidad educativa.	• Acta o carta del colegio confirmando participación de estudiantes y uso de espacios. 3. Evidencias de ejecución • Listas de asistencia firmadas por estudiantes y docentes. • Fotografías o videos de cada fase: siembra, mantenimiento, talleres, recetas y feria. • Registro de actividades semanal (bitácora de la huerta y talleres). • Informe mensual de avances, incluyendo actividades realizadas, dificultades y logros de cada fase.Informe final o memoria del proyecto con reflexiones de los estudiantes. • Reporte de la feria escolar "De la Huerta al Plato" con fotos, productos y participación de la comunidad.
	9. Realizar una estrategia de información y educación en salud dirigido al personal de la Alcaldía Municipal y a la comunidad educativa del Colegio Técnico Salazar, sobre primeros auxilios básicos y la realización de un simulacro de emergencia, en coordinación intersectorial y en el marco de la realización del Simulacro Nacional.	La actividad deberá realizarse en dos fases la primera consiste en: • Duración: 1. Sesión Capacitación: Deberán realizar una capacitación a cada uno de los actores (Comunidad educativa, alcaldía municipal) sobre primeros auxilios básicos y como prepararse frente a una emergencia) 2. Sesión simulacro práctico :Un simulacro práctico que se llevará a cabo el día fecha del simulacro nacional que deberían en la simulen un escenario de desastre acorde a los protocolos nacionales de emergencia. • Metodología: El simulacro incluirá evacuación, atención primaria en salud, coordinación con autoridades locales y uso de protocolos de emergencia.	CRITERIOS DE EJECUCIÓN (Para supervisión de la actividad) 1. La actividad deberá estar programada y ejecutada en concordancia con la fecha del Simulacro Nacional de Emergencias o en el marco de su preparación. 2. La estrategia educativa deberá incluir capacitación en gestión del riesgo, primeros auxilios básicos y ejecución de un simulacro de emergencia. 3. La participación deberá incluir funcionarios administrativos y asistenciales del Puesto de Salud Sagrado Corazón y funcionarios de la Alcaldía Municipal. 4. La actividad deberá contar con una planeación previa, incluyendo cronograma, contenidos temáticos y responsables. 5. El simulacro deberá desarrollarse conforme a los protocolos institucionales y lineamientos nacionales de gestión del riesgo y atención de emergencias y desastres. 6. Se deberá garantizar la asistencia mínima del 80 % de la población programada. 7. La actividad deberá contar con acompañamiento institucional y/o de los entes competentes para su supervisión y evaluación.

			8. Se deberá realizar una evaluación final de la actividad para verificar el cumplimiento de los objetivos planteados. SOPORTES DE EJECUCIÓN REQUERIDOS (Evidencias para supervisión) 1. Acta de planeación y programación de la actividad. 2. Cronograma de la estrategia educativa y del simulacro de emergencia. 3. Listado de asistencia debidamente diligenciado y firmado por los participantes. 4. Registro fotográfico y/o audiovisual de la capacitación y del simulacro. 5. Material educativo utilizado. 6. informe de ejecución del simulacro, que incluya descripción del escenario, desarrollo y resultados. 7. Evaluación de la actividad (encuestas, listas de chequeo o formatos de evaluación). 8. Soporte de articulación interinstitucional, cuando aplique (oficios, correos, actas de coordinación con la Alcaldía).
	10. Desarrollar una jornada integral de promoción y prevención de la salud dirigida a víctimas del conflicto armado, con énfasis en el bienestar psicosocial, orientada al fortalecimiento de factores protectores, el autocuidado, la prevención de afectaciones en salud mental y la promoción de estilos de vida saludables, mediante acciones de información, educación y participación comunitaria	La jornada integral de promoción de la salud deberá desarrollarse conforme a las siguientes especificaciones técnicas: • Articulación interinstitucional, para el desarrollo de la jornada, garantizando la participación de actores del sector salud y otros sectores pertinentes. (EN el Marco de la Conmemoración de las Victimas) • Equipo interdisciplinario: Médico, enfermera, Odontólogo u Higienista oral, auxiliares de enfermería y profesional de Psicología. • Todos los profesionales participarán de manera articulada en la jornada integral de promoción de la salud, apoyando las acciones educativas, la movilización comunitaria y el relacionamiento con la población víctima del conflicto armado. • Acciones informativas en salud, orientadas a la promoción del bienestar físico y mental, la prevención de enfermedades y el autocuidado, dirigidas a víctimas del conflicto armado. • Construcción colectiva de un mural comunitario, como estrategia	1. Acta de concertación interinstitucional (Secretaria de Gobierno) 2. Informe narrativo de la jornada con descripción de actividades del equipo interdisciplinario en la que se detalle cada una de las actividades realizadas y su impacto. 3. Evidencia del Material educativo utilizado 4. Planillas de asistencia 5. Memoria USB con registro videos etc. de la jornada 6. Registro de asistencia del personal (médico, enfermera, odontólogo, Higienista Oral y auxiliares, psicóloga). 7. Encuestas de satisfacción y su análisis deberá ir anexado en el informe. 8. Registro de preguntas y dudas atendidas durante las actividades educativas.

		pedagógica y simbólica de expresión, memoria, reconocimiento y fortalecimiento del tejido social, con participación activa de la población beneficiaria. • Todas Las actividades deberán desarrollarse mediante estrategias participativas, pedagógicas y comunitarias, acordes con el enfoque de promoción y prevención. • El contratista deberá practicar al final de la jornada encuestas para medir la satisfacción de las victimas frente a la actividad realizada, ENFERMERA La enfermera deberá liderar acciones educativas y de orientación relacionadas con: • Promoción de la vacunación, importancia de los esquemas completos y socialización de jornadas y puntos de vacunación. • Promoción de la salud sexual y reproductiva, prevención de ITS y planificación familiar (enfoque informativo). • Educación en autocuidado y prevención a lo largo del curso de vida. • Articulación de la jornada con otros actores del sector salud. HIGIENISTA ORAL Y AUXILIARES DE ENFERMERÍA Los auxiliares de enfermería apoyarán el desarrollo de la jornada mediante: • Actividades pedagógicas en salud oral (higiene, cepillado, prevención de enfermedades bucales). • Apoyo en acciones educativas sobre prevención de enfermedades y hábitos saludables. • Orientación básica a los participantes sobre la oferta de servicios y estaciones de la jornada. • Apoyo logístico, control de asistencia y acompañamiento comunitario.	
	11. Desarrollar seis (6) mesas de trabajo con los integrantes de los espacios de participación comunitaria del municipio, orientadas al fortalecimiento de las capacidades de participación social en salud, la implementación	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS 3. Alcance La actividad comprende la planeación, convocatoria, ejecución, documentación y evaluación de las seis (6) mesas de trabajo, incluyendo la preparación metodológica y temática de cada sesión, la gestión logística, la facilitación de los espacios y la	Para acreditar la ejecución de las seis (6) mesas de trabajo y verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, el contratista deberá presentar los siguientes soportes: 1. Oficios de invitación o convocatoria, previamente concertados con la Secretaría de Salud Municipal, dirigidos a los integrantes de los respectivos espacios de participación comunitaria.

		de la estrategia de Entornos Comunitarios Saludables y el análisis de los principales eventos de interés en salud pública, favoreciendo la corresponsabilidad y la acción comunitaria en la gestión de la salud.	consolidación de los productos y compromisos derivados. 4. Población objetivo. Integrantes de los espacios de participación comunitaria del municipio, entre otros: Comités de Participación Comunitaria en Salud (COPACOS), Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud (CTSSS) y Comité de Vigilancia Comunitaria (COVECOM) Número mínimo de participantes por mesa: [10] participantes por comité 6. Metodología Las mesas se desarrollarán bajo un enfoque participativo, dialógico y de construcción colectiva (aprender-haciendo), combinando momentos de contextualización conceptual con trabajo práctico en grupos, análisis de casos del territorio y construcción de acuerdos. Cada mesa contará como mínimo con: apertura y registro de asistencia, presentación de objetivos, desarrollo temático, trabajo grupal, plenaria de conclusiones y compromisos, y cierre con evaluación de la sesión. MESA 1. COMITÉ DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN SALUD (COPACO) Objetivo: Fortalecer las capacidades de los integrantes del Comité de Participación Comunitaria en Salud (COPACO) mediante la socialización de la Política de Participación Social en Salud (PPSS), el fortalecimiento del control social y los mecanismos de participación ciudadana, promoviendo la implementación de la estrategia de Entornos Comunitarios Saludables y la corresponsabilidad de la comunidad en la gestión de la salud. • Fortalecimiento de la Política de Participación Social en Salud (PPSS). • Principios, objetivos y líneas de acción. • Rol del COPACO en la implementación de la política. • Control social y mecanismos de participación ciudadana en salud. • Funciones del COPACO. • Veedurías ciudadanas, asociaciones de usuarios y otros mecanismos de participación.	2. Planilla de asistencia de cada una de las mesas de trabajo, que permita verificar la participación de mínimo diez (10) asistentes por mesa. 3. Acta de reunión de cada mesa de trabajo, en la cual se evidencie el desarrollo de los temas programados, los aportes de los participantes, las conclusiones y los compromisos adquiridos. 4. Respectiva planilla de asistencia anexa a cada acta, debidamente diligenciada y firmada por los participantes. 5. Registro fotográfico, que evidencie la realización de cada una de las mesas de trabajo y la participación activa de los asistentes durante el desarrollo de las actividades. La documentación deberá presentarse organizada por cada mesa de trabajo, permitiendo evidenciar de manera clara la realización de las seis (6) actividades programadas y el cumplimiento de los objetivos y temáticas definidos en las especificaciones técnicas.

		• Seguimiento a la gestión de los servicios de salud. • Estrategia de Entornos Comunitarios Saludables y corresponsabilidad comunitaria. • Participación de la comunidad en la promoción de la salud. • Identificación de problemáticas del territorio y construcción de acciones comunitarias. • Compromisos del COPACO para fortalecer los entornos saludable MESA 2. COMITÉ DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN SALUD (COPACO) Objetivo: Fortalecer el ejercicio del control social y la vigilancia ciudadana en salud mediante el seguimiento a la prestación de los servicios de salud, la articulación de los diferentes mecanismos de participación ciudadana y la identificación participativa de las principales necesidades y problemáticas de salud del municipio para la formulación de propuestas de mejoramiento desde el COPACO. • Control social en salud y vigilancia ciudadana • Herramientas para el seguimiento a la prestación de los servicios de salud. • Participación de la comunidad en la vigilancia de la gestión pública en salud. • Mecanismos de participación ciudadana en salud • COPACO, Asociación de Usuarios, Veedurías Ciudadanas y demás espacios de participación. • Articulación entre los diferentes mecanismos de participación. • Identificación y priorización participativa de las necesidades y problemáticas de salud del municipio • Análisis de las principales problemáticas identificadas por la comunidad. • Construcción de propuestas y acciones de mejora desde el COPACO.	

		MESA 1 – CONSEJO TERRITORIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (CTSSS) Objetivo: Socializar el Plan de Acción del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) No. 02 de la vigencia 2026, presentar los resultados de la ejecución del PIC No. 01 y concertar compromisos interinstitucionales que fortalezcan la articulación, el seguimiento y la gestión de las acciones de salud pública en el municipio. 1. Socialización del Plan de Acción del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) No. 02 de la vigencia 2026. 2. Presentación de la rendición de cuentas de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) No. 01 de la vigencia 2026. 3. Definición de compromisos y responsabilidades interinstitucionales para el fortalecimiento de la ejecución del PIC y la gestión en salud pública. MESA 2 – CONSEJO TERRITORIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (CTSSS) Objetivo: Realizar seguimiento a la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) No. 02 de la vigencia 2026 y al cumplimiento de los compromisos adquiridos por los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, analizando las barreras de acceso a los servicios de salud e identificando de manera participativa las principales necesidades y problemáticas del municipio para definir estrategias de mejoramiento interinstitucional. 1. Seguimiento al cumplimiento de los compromisos adquiridos, análisis de las barreras de acceso a los servicios de salud y formulación de estrategias interinstitucionales para su mitigación. 2. Seguimiento a la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) No. 02 de la vigencia 2026. 3. Identificación y priorización participativa de las necesidades y problemáticas de salud del municipio MESA 1 COMITÉ DE VIGILANCIA COMUNITARIA Primera Mesa de Trabajo	

		Objetivo: Fortalecer las capacidades del Comité de Vigilancia Comunitaria para el ejercicio del control social. 1. Control social en salud: principios, importancia y herramientas para el ejercicio de la vigilancia comunitaria. 2. Funciones y responsabilidades del Comité de Vigilancia Comunitaria (COVECOM) en el marco de la Política de Participación Social en Salud. 3. Derechos y deberes de los ciudadanos en salud y mecanismos para la presentación de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias. Segunda Mesa de Trabajo Objetivo: Fortalecer la participación comunitaria en el seguimiento de la gestión en salud y la solución de problemáticas del territorio. 1. Seguimiento comunitario a la ejecución de las acciones de salud pública y a los compromisos adquiridos por las instituciones del sector salud. 2. Identificación y análisis participativo de las principales problemáticas de salud del municipio, priorizando acciones de intervención comunitaria. 3. Estrategia de Entornos Comunitarios Saludables y formulación de compromisos comunitarios para fortalecer la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la corresponsabilidad ciudadana.	
	12. Desarrollar una jornada participativa de educación y diálogo comunitario dirigida a los beneficiarios del programa Renta Ciudadana, mediante metodologías lúdicas y de aprendizaje activo que fortalezcan los conocimientos sobre el derecho a la salud, los derechos y deberes de los usuarios, la participación social y el control social en salud, promoviendo el ejercicio de la ciudadanía y la corresponsabilidad en la gestión de la salud.	Especificaciones Técnicas de la jornada Actividad concertada con el enlace municipal del programa Renta Ciudadana. 1. Convocatoria El contratista deberá realizar la convocatoria previa, en articulación con el enlace municipal del programa Renta Ciudadana, utilizando los medios de comunicación disponibles que garanticen una amplia difusión y la participación de la población objeto de la actividad. 2. Metodología La jornada se desarrollará mediante una metodología participativa, promoviendo el aprendizaje activo a través de dinámicas grupales, análisis	Soportes de Evaluación 1. Convocatoria difunda adecuadamente, utilizando canales de comunicación como llamadas, redes sociales y correos electrónicos. La convocatoria debe generar al menos 50 interacciones (confirmaciones, preguntas, comentarios y Links). 2. Informe que detalle la participación, resultado de la encuesta. 3. Registro fotográfico. 4. Evidencia de los materiales entregados, como guías y resúmenes. 5. Encuesta de evaluación que incluya preguntas sobre los temas abordados Para medir el impacto del taller, se debe incluir en la encuesta una pregunta sobre el compromiso de los participantes a

		de casos, lluvia de ideas, actividades lúdicas, espacios de diálogo, reflexión colectiva y trabajo en grupos. La metodología deberá propiciar la participación de los asistentes, el intercambio de experiencias y la apropiación de los contenidos desarrollados. Durante el desarrollo de la jornada se abordarán, como mínimo, los siguientes temas: • El derecho fundamental a la salud, su alcance e importancia. • Derechos y deberes de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud. • Mecanismos de Participación Social en Salud, incluyendo COPACO, Asociaciones de Usuarios, Veedurías Ciudadanas y demás espacios de participación. • Control social en salud y herramientas para el ejercicio de la vigilancia ciudadana. • Corresponsabilidad y participación comunitaria en la promoción de la salud y la gestión de la salud individual y colectiva. 3. Material pedagógico El contratista deberá diseñar y utilizar material pedagógico de apoyo para el desarrollo del taller, el cual podrá incluir presentaciones, guías informativas, ayudas visuales, cartillas, carteles o cualquier otro recurso didáctico relacionado con los temas abordados, que facilite la comprensión y participación de los asistentes. 4. Lugar de realización La Jornada se llevará a cabo en un espacio comunitario o institucional que reúna las condiciones adecuadas de accesibilidad, comodidad, ventilación e iluminación, garantizando la capacidad suficiente para el desarrollo de las actividades programadas y la participación activa de los asistentes. 5. Evaluación Al finalizar la jornada, el contratista deberá aplicar un instrumento de evaluación que permita medir el nivel de satisfacción de los participantes, valorar el cumplimiento de los objetivos propuestos e identificar el nivel de apropiación de los conocimientos impartidos, con el fin de establecer	involucrarse en la toma de decisiones locales de salud. Se espera que

	oportunidades de mejora para futuras actividades.
	13. Y las demás que le sean asignadas para el cumplimiento del objeto contractual
4) Valor:	**DIECISEIS MILLONES DE PESOS COP ($16.000.000)**
5) Forma de pago:	La ESE pagará el valor del contrato al Contratista así: El pago del contrato se realizará mediante **Un primer pago por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS COP ($3.500.000) con corte a 30 de septiembre de 2026, Dos (02) pagos parciales, cada uno por valor de CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS COP ($4.650.000) y un último pago por valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS COP ($3.200.000) con corte a 15 de diciembre de 2026,** previa presentación de los avances de las actividades ejecutadas en desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), junto con el respectivo visto bueno, certificación y aprobación del supervisor designado por la Gerencia del Hospital, la cuenta de cobro debidamente legalizada, el informe de actividades y los soportes de pago al Sistema de Seguridad Social Integral **PARÁGRAFO PRIMERO:** El pago de los servicios prestados se realizará en la cuenta (ahorro o corriente) suministrada por el contratista y de su titularidad. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** La sumatoria de los pagos, no podrá exceder el valor total del contrato. **PARÁGRAFO TERCERO:** Los pagos se efectuarán dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes al recibo de la factura y/o cuenta de cobro recibida por parte del Contratista, previo recibo a satisfacción por parte del supervisor del informe y/o producto mensual correspondiente, de la certificación de los pagos a los sistemas de seguridad social integral por parte del CONTRATISTA y demás documentos que se requieran, acorde con el contrato. **PARÁGRAFO CUARTO: ABONOS EN CUENTA:** El valor al que se refiere la presente cláusula será cancelado mediante abono en la cuenta bancaria, que para tal efecto indique EL CONTRATISTA. **PARÁGRAFO QUINTO:** Las demoras que tengan lugar por la presentación de los documentos sin el lleno de los requisitos o por la presentación incompleta de los mismos, serán responsabilidad del CONTRATISTA y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensaciones de ninguna naturaleza.
6) Supervisión	La vigilancia, seguimiento y verificación técnica, jurídica, administrativa y contable de la ejecución y cumplimiento del presente contrato por parte del CONTRATANTE será ejercida a través de un funcionario adscrito a la misma quien será notificado en los términos del artículo 83 de la ley 1474 de 2011. y sus funciones serán las siguientes: **a)** Efectuar control general sobre la debida ejecución del contrato. **b)** Comunicar con la debida antelación al contratante, las circunstancias que pudieran poner en riesgo la ejecución del presente contrato, efectuando las consideraciones indispensables y necesarias para adoptar las medidas que correspondan. **c)** Adelantar la verificación documental de la ejecución del presente contrato. **d)** Velar por el adecuado cumplimiento del objeto contractual dentro del plazo y efectuar el seguimiento permanente a las metas pactadas, informando en forma inmediata al CONTRATANTE, de cualquier demora o incumplimiento. **e)** Allegar inmediatamente a la carpeta del contrato que reposa en la ADMINISTRACION, toda la documentación original que se genere en relación con el contrato, una vez se suscriba y reciba dicha documentación. **f)** Entregar al contratista la información, documentación, y demás elementos necesarios para la ejecución del contrato y coordinar lo necesario con la misma finalidad; **g)** Exigir el cumplimiento del contrato en todas sus partes, para lo cual debe requerir el efectivo y oportuno desarrollo de las actividades señaladas a el contratista;

	h) Estudiar y recomendar los cambios sustanciales que se consideren convenientes o necesarios para el logro de los objetivos del contrato y presentarlos oportunamente a consideración del contratante; **i)** Emitir concepto previo sobre la suspensión, reiniciación, modificación, interpretación del contrato, terminación por mutuo acuerdo, imposición de sanciones y, en general, en todos los eventos que impliquen la modificación de las condiciones y términos contractuales, elaborando y coordinando el trámite de los documentos respectivos, los cuales cuando corresponda, serán suscritos por las partes del contrato; **j)** Controlar y comprobar la calidad de los servicios prestados para efecto del pago y dar Visto Bueno o rechazar los informes presentados por el contratista, en el evento en que no correspondan a la actividad. **k)** Suscribir las actas y documentos relacionados con la ejecución del contrato que sean necesarios y coordinar su trámite; **l)** Comprobar que durante la vigencia del contrato el contratista de cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y, en caso contrario, informar en forma inmediata al contratante, para adoptar la adopción de medidas y la imposición de las sanciones que correspondan, conforme al artículo 1º de la ley 828 de 2003; **m)** Las demás necesarias para la cumplida ejecución del presente contrato. PARÁGRAFO ÚNICO. - Las aprobaciones que imparta el supervisor, no relevan al contratista de ninguna de las responsabilidades contraídas por razón de este contrato
7) Informe de Actividades	En desarrollo de las actividades del presente contrato, el Contratista deberá presentar los informes o entregables en los que dé cuenta de las actuaciones realizadas al supervisor del contrato. Lo anterior, sin perjuicio de los informes que el supervisor requiera, cuando lo considere conveniente.
8) Garantía:	Atendiendo a lo señalado en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad con lo señalado en el artículo 49 en la resolución No. 426 del 12 de noviembre de 2024, por el cual se adopta el Manual de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Integrado San Antonio de Puente Nacional Santander y teniendo en cuenta las actividades a ejecutar, la cuantía del contrato y la forma de pago en el presente proceso de contratación, no se exigirá la constitución de garantías. Deberá establecerse en el contrato una sanción penal al contratista en caso de incumplimiento total de las obligaciones previstas en el contrato equivalente al 10% del monto del contrato. En caso de incumplimiento de las obligaciones por parte del contratista que afecte en forma grave y directa la ejecución del contrato y que evidencie que puede conducir a su paralización, la ESE por medio de un acto administrativo debidamente motivado podrá declarar la caducidad y darlo por terminado y ordenar su liquidación en el estado en que se encuentre esta situación deberá quedar prevista en el contrato.
9) Causales de Terminación:	El contrato también podrá terminarse por cualquiera de los siguientes eventos: i) por acuerdo de las partes; ii) por vencimiento del plazo; iii) por caso fortuito o fuerza mayor.
10) Multas:	En caso de incumplimiento a las obligaciones del Contratista derivadas del presente contrato, la ESE puede adelantar el procedimiento establecido en la ley e imponer las siguientes multas: **a)** Por cada día de demora en la terminación de los servicios correspondientes en una suma equivalente al dos por mil (2.0/1000) del valor del presente contrato, excepto cuando la demora se deba a causas no imputables al CONTRATISTA, las cuales serán evaluadas por el supervisor. **b)** Por incumplimiento de las órdenes impartidas por la supervisión, la suma equivalente al dos por mil (2.0 /1000) del valor del contrato. **c)** Por cada díade incumplimiento en la entrega total del servicio de acuerdo al plazo estipulado en el contratouna suma equivalente al cuatro por mil (4.0/1000) del valor del contrato

11) Cláusula penal:	Las partes acuerdan como sanción pecuniaria el equivalente al diez (10%) por ciento del valor total del contrato, en caso de incumplimiento a las obligaciones contractuales, que deberá pagar la parte que incumpla a favor de aquella que haya cumplido o se hubiere allanado a cumplir. **PARÁGRAFO:** El simple retardo o demora en la ejecución de las obligaciones aquí surgidas constituirá incumplimiento y permitirá a la parte cumplida o a la que se haya allanado a cumplir o hacer las exigencias de Ley.
12) Documentos integrantes del contrato:	Hacen parte del presente contrato el Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) y los demás documentos expedidos en la etapa precontractual, contractual y pos contractual; los cuales determinan, regulan, complementan y adicionan lo aquí pactado, y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales. Las demás cláusulas no dispuestas en el presente documento se encuentran en el estudio previo.
13) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:	El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes; y para su ejecución se requiere la aprobación de la garantía única (si la hubiere) y la expedición del respectivo registro presupuestal. Para el pago de los honorarios deberá acreditarse el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
14) Liquidación del contrato	Será objeto liquidación de común acuerdo por las partes contratantes, procedimiento que se efectuará a más tardar antes del vencimiento de los cuatro (4) meses siguientes a la finalización de la ejecución del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación. Si el contratista no se presente a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga la entidad, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, la entidad tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes. Si vencido el plazo anteriormente establecido no se ha realizado la liquidación, la misma podrá ser realizada por la entidad, en cualquier tiempo dentro de los dos años siguientes al vencimiento del término a que se refieren los incisos anteriores, de mutuo acuerdo o unilateralmente. PARAGRAFO 1. Para el efecto de la liquidación unilateral, EL CONTRATISTA manifiesta de forma expresa su consentimiento para que el HOSPITAL pueda, de manera unilateral, establecer el balance de la ejecución material y económica del contrato, la cual prestará mérito ejecutivo. PARAGRAFO 2. Los contratistas tendrán derecho a efectuar salvedades a la liquidación por mutuo acuerdo, y en este evento la liquidación unilateral solo procederá en relación con los aspectos que no hayan sido objeto de acuerdo. PARAGRAFO 3. El acta de liquidación final deberá ser suscrita por el Representante legal de la entidad, o su delegado, y por el supervisor o interventor del contrato; en caso contrario no producirá efecto legal y vinculante la misma, la cual deberá ser notificada e informada al contratista. PARAGRAFO 4. La liquidación unilateral no comportará el ejercicio por- parte del HOSPITAL de una prerrogativa o facultad excepcional por lo que en ningún caso será realizada mediante una decisión administrativa, Esta forma especial de liquidación surgirá en razón a la aplicación del principio de la autonomía de la voluntad por que requerirá de incorporación expresa en el contrato.
15) Declaraciones:	Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el Artículo 1602 del Código Civil Colombiano.
16) Controversias	Las controversias o diferencias que surjan entre el Contratista y la Entidad Estatal contratante con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del Contrato, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente Contrato, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra la existencia de una diferencia. Las controversias que no puedan ser resueltas de forma directa entre las partes, se resolverán mediante; Conciliación: Cuando la controversia no pueda arreglarse de manera directa debe someterse a un procedimiento conciliatorio que se surtirá ante un centro de conciliación, previa solicitud de conciliación elevada individual o conjuntamente por las Partes. Si en el término de ocho (8) díashábiles a partir del inicio del trámite de la conciliación, el cual se entenderá a partir de la fecha de la primera citación a las Partes que haga el centro de conciliación, las Partes no llegan a

	un acuerdo para resolver sus diferencias, deben acudir a la jurisdicción contencioso-administrativa.
17) Cesión	El presente contrato no podrá ser cedido a ningún título por EL CONTRATISTA sin el consentimiento previo y escrito del CONTRATANTE
18) Indemnidad	EL CONTRATISTA mantendrá indemne a la entidad CONTRATANTE de los reclamos, demandas, acciones legales o costos que se generen por dañosy lesiones causadas a personas o propiedades de terceros ocasionados por el CONTRATISTA o sus representantes durante la ejecución del contrato y su permanencia en la misma
19) Registro y Apropiaciones Presupuestales	El pago se imputará al presupuesto de la actual vigencia fiscal, comprendida entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2026, con cargo a los rubros: **Nro. CDP**: 26-00528 **SECCIÓN O UNIDAD EJECUTORA**: ESE HOSPITAL SAN ANTONIO **CÓDIGO DE PRESUPUESTO**: 2.4.5.02.09.03 **FONDO / FUENTE DE FINANCIACIÓN**: RP RECURSOS PROPIOS **VALOR CDP**: $16.000.000
20) Notificaciones:	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: i) Por parte de LA ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO, en la Cr 6 N 8 -61 de Puente Nacional Santander, o al correo electrónico gerencia@esesanantoniopuentenacionalsantander.gov.co , en su calidad de **GERENTE DE LA ESE** y supervisor del contrato. ii) Al Contratista en la dirección CALLE 10A 24 52 BARRIO LA UIS, correo electrónico tathisp12@hotmail.com

POR LA ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO	**POR EL CONTRATISTA**
DEISY YUBELLY PEÑA AVILA Gerente	Tatiana Portilla Ardila. **DARLY TATIANA PORTILLA ARDILA** Contratista
Proyectó y Revisó aspectos Jurídicos: Eliana Camacho Peñarete Asesor Jurídico Externo	