CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CONTRATO No: **331-26**

CONTRATANTE: **E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL**

REPRESENTANTE LEGAL: **HORBES BRANLING BUITRAGO MATEUS**

CONTRATISTA: **ZHARICK NATALIA GARCIA GOMEZ**

VALOR: **$ 20.000.000 IVA INCLUIDO**

Entre los suscritos a saber: **HORBES BRANLING BUITRAGO MATEUS**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía 91.489.606 de Bucaramanga - Santander, en su condición de Gerente y Representante Legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL**, con Nit No. 900.066.347-9, Empresa Pública del Orden Departamental que en materia contractual se rige por las disposiciones del Derecho Privado como lo dispone los artículos 195 de la Ley 100 de 1993, en especial el Código de Comercio y Código Civil, creada mediante Decreto Departamental No. 014 del 25 de Enero del 2006, con domicilio en el Municipio de San Gil, nombrado mediante Decreto No. 380 del 22 de Marzo de 2024 proferida por el Gobernador de Santander y Acta de posesión No. 018 del 1 de abril de 2024, quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE**, por una parte y por la otra, **ZHARICK NATALIA GARCIA GOMEZ** identificada con C.C. No. 1.005.311.527 DE SAN GIL, quien para los efectos del presente Documento se denominará EL CONTRATISTA, acuerdan celebrar el presente contrato de Prestación de Servicios, previa las siguientes consideraciones **1)**. Que La E.S.E suscribió el Contrato Interadministrativo N° 9594100 de 2026, suscrito entre el Departamento de Santander – Secretaría de Salud Departamental y la E.S.E. Hospital Regional de San Gil, cuyo objeto es "Fortalecer las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) para el Municipio de San Gil, enmarcado dentro del proyecto de Fortalecimiento de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas PIC para la concurrencia en los municipios de Santander. **2).** Que existe estudio de análisis de conveniencia y oportunidad, suscrito por el Subdirector Científico, que registra los aspectos fundamentales que permiten concluir la necesidad y conveniencia de realizar dicha contratación, el cual hace parte integral del presente contrato.**3).** Que existe disponibilidad presupuestal para atender el contrato según consta en el **CDP Nº 26-00591 del 31 de AGOSTO de 2026**, con cargo al código presupuestal 2.4.5.02.09.01 bajo el rubro Remuneración Servicios Técnicos Operativos del presupuesto de la vigencia 2026. **4)**. Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 195 de la Ley 100 de 1.993, el numeral 6 refiere que la contratación de las Empresas Sociales del Estado se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas excepcionales previstas en el estatuto General de Contratación de la administración pública. **5).** Que La contratación se llevará a cabo a través del procedimiento de contratación directa contenido en el acuerdo No. 010 DE NOVIEMBRE 24 DE 2023"por medio del cual se adopta el Estatuto de Contratación para la Empresa Social del Estado Hospital Regional de San Gil" expedido por la Junta Directiva de la E.S.E. Hospital Regional de San Gil, en consonancia con lo dispuesto en el artículo 21.3 que consagra lo siguiente: **"** *Para la prestación de servicios individuales, contratos de mandato, los de servicios profesionales o apoyo a la gestión y/o los denominados intuito personae…* y 21.9 que consagra lo siguiente: *" La Contratación de bienes y servicios que se requieran para implementar y ejecutar las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)."* de la Resolución No 108 del 29 de diciembre de 2023 mediante la cual se adecua el Manual de Contratación de la Entidad. De acuerdo con lo anterior, las partes hemos acordado suscribir el presente contrato el cual se regirá por las normas legales vigentes y por las siguientes cláusulas: **PRIMERA: OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE ENFERMERIA (1) PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC DEPARTAMENTAL. PARAGRAFO: ALCANCE DEL OBJETO:** El contratista realizara entre otras las siguientes actividades

ACTIVIDAD	ACTIVIDAD / OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	EVIDENCIA VERIFICABLE PARA SUPERVISIÓN	VALOR ACTIVIDAD 12 – SALUD SEXUAL

12 – SALUD SEXUAL	Ejecutar 2 estrategias de información en salud sexual y reproductiva dirigido a los momentos de curso de vida de adolescencia, juventud, adultez y vejez, en entorno comunitario, ámbito urbano con apoyo de una auxiliar de enfermería.	1. Elaborar plan de trabajo y cronograma mensual de actividades. 2. Realizar dos (2) movilizaciones civiles, de dos (2) horas cada una, desarrollando estrategias lúdico-recreativas, con los actores sociales y comunidad en general, que se organizará con los diferentes actores comunitarios y se realizará por las calles principales del municipio seleccionado y priorizado por el referente de salud sexual, promocionando el tema de acuerdo a las fechas especiales en los meses de mayo, julio, septiembre , noviembre y diciembre: Día mundial de respuesta al VIH, Día de la prevención de las Hepatitis virales, Semana andina de prevención del embarazo en adolescentes, Día de la no violencia contra las mujeres, Día de la maternidad segura, entre otros, para esta actividad deberán elaborar materiales didácticos y pedagógicos como carteleras, juegos, pancartas y afiches, entre otros. 3. Promocionar, difundir y divulgar las conmemoraciones de fechas especiales, a través medios alternativos (perifoneo). Esta actividad deberá realizarse durante dos (2) horas, por cada conmemoración. 4. Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna.	$300.000
15 – TUBERCULOSIS Y HANSEN	Ejecutar 5 actividades orientadas a identificar, fortalecer y conformar redes comunitarias con enfoque ENGAGE TB, en el ámbito urbano, entorno comunitario, en todos los momentos de curso de vida con apoyo de una auxiliar de enfermería.	1. Informar al secretario de salud municipal, coordinador del PIC, funcionarios de la ESE y EAPB, personería, y demás actores de interés en el municipio la estrategia ENGAGE, concertación de cronogramas con las actividades a ejecutar y establecer alianzas institucionales, que permitan la articulación y el éxito en el desarrollo de las actividades del contrato. Estas actividades deberán estar articuladas con los equipos básicos de salud y red prestadora. 2. Realizar el mapeo (Identificar los posibles actores o miembros de la red (Instituciones, redes existentes, organizaciones, grupos, familias, incluir los integrantes de REVCOM, personas en razón de sus competencias y funciones, o por su afectación en relación con la situación, evento o riesgo que se abordará a través de la red (Tuberculosis). 3. Caracterizar las personas afectadas por Tuberculosis (Total de la población afectada, en tratamiento, en vigilancia) /Indagar sobre las personas afectadas que quieran hacer parte de esta red de manera voluntaria. 4. Realizar Reunión de conformación la RED COMUNITARIA ENGAGE: Definir la participación de los actores en la red con base en tres aspectos fundamentales: · Intereses comunes en relación con la TB · Posición de apoyo u oposición en relación con	

		su abordaje o gestión. · Influencia o importancia (Capacidad de incidir en la situación, problema o riesgo) d) Identificar otras características de cada uno de los actores, tales como: · Programas y servicios que brindan en relación con la situación, evento o riesgo · Recursos financieros, físicos y talento humano con el que cuenta · Sector al que pertenece · Independencia en la toma de decisiones y distribución de los recursos. · Instituciones, redes, personas, instancias con las que interactúa para la ejecución de sus funciones o la solución de sus problemas y necesidades. · Otros de interés según el caso. El desarrollo de este análisis, en un proceso participativo de construcción conjunta, permitirá a los actores que decidan comprometerse con la red identificar claramente cuáles y cómo son sus verdaderas y actuales interacciones, · designar un OCO- Órgano o líder de coordinación para dar sostenibilidad a la red. 5. Desarrollar con los integrantes de red ENGAGE el curso de capacitación ENGAGE (según el manual de capacitación de ENGAGE de la OMS) desarrollando los 10 módulos (desarrollar 1 modulo semanal), Certificar a los miembros de la red que cumplieron con el 80% del desarrollo de los módulos del manual de capacitación ENGAGE en el municipio. 6. Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar la TB en el municipio Definir qué estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos están dispuestos a aportar los miembros de la red con base en el propósito, visión, misión y objetivos, fechas, tiempos y responsables .Identificar las necesidades de las personas afectadas por tuberculosis Estigma y -- Discriminación, búsqueda de contactos o de sintomáticos respiratorios, canalización, adhesión y seguimiento al tratamiento, fortalecimiento de capacidades, sensibilización sobre la enfermedad. 7. Ejecutar de manera coordinada las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción propuesto (realizar mínimo 1 actividad o estrategia semanal por los miembros de la red), el profesional de enfermería y el auxiliar deberán apoyar y orientar la planeación y ejecución de las estrategias, acciones, que pueden realizar los miembros de la red y se debe realizar retroalimentación permanente de los actores involucrados y garantizando la flexibilidad y confianza suficientes para retomar el rumbo cada vez que sea necesario y mantener a todos motivados. El liderazgo en el manejo de la red y la coordinación de las acciones debe ser democrático y rotativo, permitiendo relevos entre los miembros y manteniendo la horizontalidad de las relaciones, así como la independencia y autonomía de cada miembro dentro de la dinámica del colectivo. 8. Realizar seguimiento al plan de acción y Evaluar el desempeño de la red y socializar los logros y se retroalimenta la red para que siga trabajando acorde al objetivo. 9. Realizar articulación con la dependencia de VSP	$3.750.000

		municipal para gestionar participación activa en COVEM Y COVECOM y presentar en estos espacios la red ENGAGE TB conformada 10. Impulsar dos (2) actividades de movilización social comunitaria y la identificación de Sintomáticos respiratorios en poblaciones de alta vulnerabilidad social. 11. Identificar Sintomáticos respiratorios en poblaciones de alta vulnerabilidad social, con barreras de acceso, Canalización a servicios de salud para atención en poblaciones vulnerables, Visita a pacientes y contactos (según lineamientos), búsquedas activas comunitarias. 12. Garantizar la logística e insumos (material educativo como rotafolios, material para carteleras, pinturas, pinceles, marcadores, impresiones y difusión de la movilización por perifoneo, redes sociales, cuñas radiales) entre otros que se requieran. 13. Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna.	
16 – TUBERCULOSIS Y HANSEN	Ejecutar 4 actividades de fortalecimiento de las redes comunitarias para la enfermedad Hansen, en el ámbito urbano, entorno comunitario en todos los momentos de curso de vida.	1. Informar al secretario de salud municipal, coordinador del PIC, funcionarios de la ESE y EAPB, personería, y demás actores de interés en el municipio la estrategia REDES COMUNITARIAS PARA HANSEN, concertación de cronogramas con las actividades a ejecutar y establecer alianzas institucionales, que permitan la articulación y el éxito en el desarrollo de las actividades del contrato. Estas actividades deberán estar articuladas con los equipos básicos de salud y red prestadora 2. Medir y recopilar información sobre la implementación de la conformación de redes comunitarias para Hansen 3. Realizar el mapeo (Identificar los posibles actores o miembros de la red (Instituciones, redes existentes, organizaciones, grupos, familias, incluir los integrantes de REVCOM, personas en razón de sus competencias y funciones, o por su afectación en relación con la situación, evento o riesgo que se abordará a través de la red (Hansen). 4. Caracterizar las personas afectadas por enfermedad de Hansen Total de la población afectada, en tratamiento, en vigilancia /Indagar sobre las personas afectadas que quieran hacer parte de esta red de manera voluntaria. 5. Desarrollar actividades mínimo 1 semanal. A) Realizar proceso de sensibilización e identificación y análisis de la problemática sobre la situación de la enfermedad de Hansen en el municipio/ departamento / país. B) Fortalecimiento de capacidades a personal	$3.000.000

		convocada para la conformación de la red. C) Conformar la RED COMUNITARIA: Definir la participación de los actores en la red con base en tres aspectos fundamentales: · Intereses comunes en relación con la ENFERMEDAD DE HANSEN · Posición de apoyo u oposición en relación con su abordaje o gestión. · Influencia o importancia (Capacidad de incidir en la situación, problema o riesgo), Identificar otras características de cada uno de los actores, tales como: · Programas y servicios que brindan en relación con la situación, evento o riesgo · Recursos financieros, físicos y talento humano con el que cuenta · Sector al que pertenece · Independencia en la toma de decisiones y distribución de los recursos. · Instituciones, redes, personas, instancias con las que interactúa para la ejecución de sus funciones o la solución de sus problemas y necesidades. · Otros de interés según el caso. El desarrollo de este análisis, en un proceso participativo de construcción conjunta, permitirá a los actores que decidan comprometerse con la red identificar claramente cuáles y cómo son sus verdaderas y actuales interacciones. D) Construir el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red (Defina qué estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos están dispuestos a aportar los miembros de la red con base en el propósito, visión, misión y objetivos, fechas, tiempos y responsables). E) Ejecutar de manera coordinada las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción propuesto entre estas debe desarrollar Jornadas de evaluación de convivientes de los territorios priorizados en acompañamiento con la entidad territorial para Incorporar estrategias de búsqueda y sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico y su canalización a servicios de salud si es necesario. Identificar, verificar y registrar el historial de vacunación BCG en contactos de pacientes, Promover acciones de ACMS (Abogacía, Comunicación y Movilización Social). Las jornadas de evaluación las debe realizar el profesional de salud. F) Realizar seguimiento al plan de acción (mensual), en los que se incluya: Formato de evaluación de convivientes, soporte de la canalización en los casos sospechosos y seguimiento si aplica. Soporte de las actividades de ACMS desarrolladas, registro de asistencia en físico y digital por curso de vida con enfoque de género, diferencial, de contexto, cultural y otro este será entregado por el supervisor, seguimiento de canalización en plantilla de indicadores entregada por el supervisor. G) Evaluar el desempeño de la red y socializar los logros y se retroalimenta la red para que siga trabajando acorde al objetivo. 6. Ejecutar el plan de quimioprofilaxis a convivientes de enfermedad de Hansen presentes en el municipio en coordinación con la secretaria de salud municipal, según lineamientos. 7. Garantizar la logística e insumos (material educativo como rotafolios, material para carteleras, pinturas, pinceles, marcadores, impresiones y difusión	

		de la movilización por perifoneo, redes sociales, cuñas radiales) entre otros que se requieran. 8. Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna.	
18 – CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES	Ejecutar 5 estrategias de información para la prevención de Cáncer en el entorno comunitario, ámbito urbano en todos los momentos de vida con apoyo de una auxiliar de enfermería.	1. Presentar el Plan de trabajo de las actividades a partir del cual se dará cumplimento a la estrategia designada, avances de manera mensual; el cual debe contener: Identificación de la actividad a ejecutar, fecha de ejecución, como se va a desarrollas la actividad, población a intervenir, metodología de la actividad, lugar de la actividad. 2. Realizar 5 jornadas de divulgación de información, cada una presentando una estrategia diferente, orientadas a la prevención y detección temprana del cáncer y dirigidas a distintos grupos poblacionales; para el desarrollo de las actividades se emplearán estrategias lúdico-recreativas con actores sociales y comunidad en general, así como piezas educativas generadas por OPS, Minsalud, INS y la Secretaría de Salud Departamental, como herramientas que faciliten el aprendizaje y la comprensión de los temas abordados. El enfoque para promover la prevención y detección temprana estará centrado en cáncer de mama, cuello uterino, próstata, gástrico y colon. Para cáncer infantil se tendrá en cuenta principalmente los cursos de vida de primera infancia, Infancia y adolescencia dentro de las estrategias se deberá incluirán información sobre signos y síntomas de alarma, sensibilización sobre la consulta temprana ante signos persistentes y la importancia del diagnóstico oportuno, fortalecimiento del autocuidado, orientación sobre el autoexamen de mama, aclaración de mitos y creencias sobre el examen prostático y socialización de los síntomas de alerta del cáncer infantil, entre otros temas relacionados. La divulgación preferiblemente será dentro de la conmoración de fechas especiales a través de medios alternativos que le lleguen a toda la comunidad, se deberá utilizar perifoneo por 2 horas Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, y otros elementos para el desarrollo de la actividad lúdico recreativo. 3. Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de	$2.800.000

		salud con atención oportuna.	
21 – SALUD AMBIENTAL	Ejecutar 14 Viviendas para el desarrollo de los ciclos educativos fortaleciendo las acciones de Educación en salud, a través de la Estrategia de Vivienda Saludable en el ámbito rural, en el entorno hogar para todos los momentos de curso de vida	1. Realizar el proceso de caracterización: La Estrategia de Vivienda Saludable establece la realización de un proceso de caracterización poblacional y socioambiental orientado a la identificación de factores de riesgo, necesidades y problemáticas presentes en el entorno familiar y comunitario, con la participación activa de las familias intervenidas. Este proceso deberá desarrollarse en concordancia con los lineamientos nacionales establecidos para la implementación y ejecución de la estrategia de Entornos Saludables, en particular su componente Estrategia Entorno Hogar, así como con lo dispuesto en el documento "Caracterización Social y Ambiental – Documento de Análisis" Grupo de Entornos Saludables de la Subdirección de Salud Ambiental, garantizando su adecuada aplicación técnica y metodológica, además de calidad de la información y coherencia con los lineamientos nacionales. Adicionalmente requiere integrar herramientas complementarias de análisis, como son los familiogramas y ecomapas que permitan observar los riesgos en salud dentro de la familia y los riesgos en su entorno y contempla las siguientes actividades: a. Formato de autorizaciones para toma de fotografías y videos de la Gobernación de Santander. b. caracterización Poblacional: Deberá realizarse a partir del análisis de información secundaria (Planes Territoriales de salud, ASIS, Caracterización poblacional de las EAPB, Documentos de Planificación Territorial) y análisis de fuentes secundarias oficiales que permita conocer el contexto del territorio. C. Elaboración de Familiograma: como herramienta que permita analizar no solamente su estructura familiar y sus relaciones, sino también los factores de riesgo que puedan afectar la salud, especialmente los factores socioambientales facilitando con esto la planificación de intervenciones y seguimiento familiar. d. Elaboración de Ecomapa como herramienta complementaria que permita visualizar, las relaciones de las familias con su entorno social comunitario y ambiental facilitando con esto el mapeo de los riesgos en salud ambiental. e. Caracterización Socio ambiental del Entorno Hogar: Como complemento de la caracterización poblacional; esta deberá realizarse a partir de fuentes secundarias y la aplicación en campo de la ficha de caracterización social y ambiental definido para la estrategia .f. Socialización de resultados producto de la caracterización mediante espacios participativos con las familias, en los cuales se presenten los hallazgos de la caracterización y se identifiquen conjuntamente las posibles acciones o intervenciones a implementar, promoviendo la corresponsabilidad y el compromiso en la mejora de las condiciones higiénico-sanitarias del entorno doméstico. 2. Realizar el proceso Educativo-Ciclo Educacional: diseñar e implementar un ciclo educativo en educación para la salud dirigido a las áreas rurales	$10.000.000

		priorizadas de los territorios y microterritorios previamente definidos en los 82 municipios de categorías 4, 5 y 6 del departamento de Santander. Este proceso formativo estará conformado por nueve (9) sesiones presenciales, orientadas al abordaje secuencial y progresivo de las temáticas establecidas por la estrategia, centradas en la promoción de prácticas saludables y en la gestión del riesgo en salud ambiental. Las familias priorizadas en estos territorios participarán en una (1) sesión educativa presencial semanal por familia, con una duración de tres (3) horas y la asistencia mínima de dos (2) de sus integrantes, garantizando así la apropiación gradual, continua y sistemática de los contenidos definidos. Como apoyo didáctico al ciclo educacional se incluirá la elaboración y entrega a cada una de las familias de un rotafolio educativo que abordará de manera clara y didáctica las siguientes temáticas: Tema 1. La Vivienda como espacio vital, Tema 2. Sorbos de vida. Agua para consumo en la vivienda, Tema 3. Las excretas y las aguas sucias andan por ahí, Tema 4. Los residuos sólidos en la vivienda, Tema 5. Ojo a las plagas, Tema 6. Higiene en la vivienda y sus moradores, Tema 7. Dinámica familiar y comunitaria; el rotafolio estará elaborado en tamaño oficio, con tapa principal, papel propalcote, doble cara, a color, laminado, argollado y con base de soporte, garantizando su durabilidad, fácil manejo y consulta permanente en el hogar como herramienta de aprendizaje y refuerzo de los mensajes educativos y demás materiales o elementos necesarios para la realización de la actividad. 3. Realizar el proceso Educativo-Ciclo Educacional: diseñar e implementar un ciclo educativo en educación para la salud dirigido a las áreas rurales priorizadas de los territorios y microterritorios previamente definidos en los 82 municipios de categorías 4, 5 y 6 del departamento de Santander. Este proceso formativo estará conformado por nueve (9) sesiones presenciales, orientadas al abordaje secuencial y progresivo de las temáticas establecidas por la estrategia, centradas en la promoción de prácticas saludables y en la gestión del riesgo en salud ambiental. Las familias priorizadas en estos territorios participarán en una (1) sesión educativa presencial semanal por familia, con una duración de tres (3) horas y la asistencia mínima de dos (2) de sus integrantes, garantizando así la apropiación gradual, continua y sistemática de los contenidos definidos. Como apoyo didáctico al ciclo educacional se incluirá la elaboración y entrega a cada una de las familias de un rotafolio educativo que abordará de manera clara y didáctica las siguientes temáticas: Tema 1. La Vivienda como espacio vital, Tema 2. Sorbos de vida. Agua para consumo en la vivienda, Tema 3. Las excretas y las aguas sucias andan por ahí, Tema 4. Los residuos sólidos en la vivienda, Tema 5. Ojo a las plagas, Tema 6. Higiene en la vivienda y sus moradores, Tema 7. Dinámica familiar y comunitaria; el rotafolio estará elaborado en tamaño oficio, con tapa principal, papel propalcote, doble cara, a color,	

		laminado, argollado y con base de soporte, garantizando su durabilidad, fácil manejo y consulta permanente en el hogar como herramienta de aprendizaje y refuerzo de los mensajes educativos y demás materiales o elementos necesarios para la realización de la actividad. 4. Elaborar el informe final de resultados derivados del proceso de ejecución de la estrategia: generar informe de cumplimiento de la implementación de la estrategia el cual contendrá una descripción cualitativa del proceso realizado y las recomendaciones de las posibles intervenciones en promoción de la salud y gestión del riesgo en el entorno hogar que puedan orientar la gestión para la afectación de los determinantes sociales y ambientales de la salud a corto, mediano y largo plazo. Socializar el informe final de resultados con autoridades municipales, líderes comunitarios y familias de los Territorios y Microterritorios definidos en cada municipio. Se debe incluir los siguientes indicadores: Número de hogares intervenidos, número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna.	
22 – SALUD AMBIENTAL	Ejecutar 1 estrategia de información en salud para Fortalecer los factores protectores en el entorno comunitario a través de la Estrategia de Movilidad Segura y Sostenible, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida	1. Ejecutar una (1) estrategias de información y educación para la salud, las cuales se desarrollarán durante la presente anualidad, con una duración de cuatro horas cada una, dirigidas a la población del área urbana en los territorios y microterritorios urbanos definidos en las mesas de concertación comunitaria del PIC Santander donde haya mayor afluencia de vehículos o vías principales nacionales del municipio. Cada jornada deberá impactar como de mínimo cuarenta (40) personas, priorizando a los actores viales más vulnerables, y abordará las temáticas específicas definidas en el marco de la estrategia establecida, aplicada al entorno comunitario. Las jornadas estarán orientadas a la población priorizada para la intervención con el propósito de fortalecer conocimientos, promover comportamientos seguros y fomentar la participación comunitaria en torno a las temáticas abordadas. El tiempo de duración de cada actividad será de 4 horas. - Personas priorizadas para la intervención: Entorno Comunitario: Actores viales (peatones, ciclistas, motociclistas, conductores), Comunidad en general, líderes comunitarios, Organizaciones sociales, organizaciones de transporte, organizaciones comerciales que utilicen medios de transporte. 2. Elaborar y entregar a cada uno de los participantes de material educativo que abordara de manera clara y didáctica las temáticas relacionadas(Factores de comportamiento asociadas al comportamiento humano:(Utilización de elementos de protección personal, velocidad excesiva e inapropiada, La pérdida de las facultades del conductor por ingesta de alcohol y drogas, Los usuarios vulnerables (peatones, bici usuarios y motociclistas), Generación de cansancio y fatiga, Factores de comportamiento asociados con la infraestructura: Utilización de zonas	$200.000

		o infraestructura segura como puentes y pasos peatonales, Reconocimiento y apropiación de las señales de tránsito. Factores de comportamiento asociados al vehículo: Mantenimiento preventivo y correctivo de los vehículos, Realización de modificaciones a los vehículos sin tener en cuenta recomendaciones de fabricante, Causas y consecuencias (psicosociales, politraumatismos) de incidentes viales, Elementos que intervienen en un incidente vial, Comportamientos que pueden evitar un incidente vial. Para la realización de la jornada de IEC deberá realizarse la ficha de fortalecimiento de capacidades como instrumento técnico para la planificación del proceso formativo comunitario, la cual deberá contar con la validación del profesional de salud ambiental. para la actividad se requiere del Kit para Educación en movilidad: Rotafolio con tapa principal y con información de cada temática impresa por lado y lado, laminado, papel propalcote a color, argollado, tamaño oficio y base soporte, Perifoneo, cuñas radiales, alquiler de carpa, entre otros que se necesarios. 3. Elaborar el informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna.	

SEGUNDA: OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: A) Desarrollar el objeto contractual dentro de las condiciones ofertadas, garantizando la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de las actividades en la prestación del servicio directa o indirectamente. Así mismo, acatar los procedimientos de coordinación que actualmente tiene la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL para llevar un control en la ejecución de las actividades contratadas. **B)** Prestar toda su capacidad directa o indirecta administrativa y operacional para la ejecución del presente contrato, en los términos de su oferta y las condiciones del contrato. **C)** Cumplir con los aportes relacionados con el Sistema General de Seguridad Social Integral y aportes parafiscales, en forma mensual según lo establece la ley, so pena de la imposición de multas sucesivas por parte del contratante, hasta tanto se dé cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. **D)** Responder por haber ocultado al contratar inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones o por a ver suministrada información falsa. **E)** Cumplir en forma eficiente y oportuna las actividades y obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del contrato. **F).** deberá responder por el buen uso de los equipos y elementos que le suministre el contratante para la prestación del servicio. (SI APLICA) **G)** Reportar en caso de cualquier novedad o anomalía de manera inmediata la situación al funcionario encargado de la supervisión. **H)** Acatar las directrices que durante el desarrollo del contrato le imparta el CONTRATANTE a través del supervisor. **I)** Abstenerse de acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho debiendo informar inmediatamente la E.S.E. contratante a través del supervisor, acerca de la ocurrencia de tales peticiones o amenazas y a las demás autoridades competentes para que se adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios. **J)** Asumir los costos que por concepto de viáticos se llegaren a generar para la perfecta ejecución del objeto contractual. **K)** Entregar al supervisor del presente contrato la planilla de pago de la Seguridad Social Integral correspondiente de acuerdo a lo establecido en la normatividad legal vigente. **L)** Dar cumplimiento a las normas relacionadas con el SG SST y a reglamentación interna institucional sobre la materia y cumplir con los protocolos y elementos de bioseguridad de acuerdo a lo establecido en la normatividad legal vigente. **M)** Guardar debida y completa reserva y confidencialidad sobre la información y los documentos de la HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL que tengan conocimiento o a los que tenga acceso en virtud del objeto del contrato. Todos los informes y otros materiales preparados por el CONTRATISTA para el Contratante, en virtud del presente contrato, serán de propiedad de la E.S.E.

HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL. El CONTRATISTA podrá conservar una copia de dichos documentos para sus archivos y no podrá negociarlos sin autorización de la EMPRESA. Toda la información que conozca de la empresa en razón de sus funciones tiene el carácter de reserva. **N).** Sera requisito indispensable para hacer efectivo el primer pago del presente contrato, que el contratista suscriba el acta de recibo de inventario con el contratante. (si aplica) **M).** Sera requisito indispensable para hacer efectivo el último pago del presente contrato, que el contratista suscriba el paz y salvo de inventario con el área de almacén. (si aplica). **TERCERA: PLAZO:** Será contado a partir de la suscripción del ACTA DE INICIO HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2026.**CUARTA: VALOR, FONDOS, Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES:** El valor del presente contrato será por la suma de **VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE ($20.000.000)** (incluido IVA, tasas, contribuciones y demás impuestos a que haya lugar según la normatividad vigente), y el pago estará supeditado a las correspondientes apropiaciones presupuestales y se imputará con cargo al Presupuesto de la Vigencia Fiscal del 2026, Certificado de Disponibilidad **N° 26-00591 del 31 de AGOSTO de 2026**, con cargo al código presupuestal 2.4.5.02.09.01 bajo el rubro Remuneración Servicios Técnicos Operativos del presupuesto de la vigencia 2026. Los recursos aplicados al presente contrato son provenientes del Sistema General de Seguridad Social en Salud. **QUINTA: FORMA DE PAGO:** El presente contrato Se pagará de acuerdo al servicio y producto efectivamente entregado, con el trámite de cuenta cuyo corte será el último día hábil del mes, pagaderos dentro de los noventa (90) días, previa presentación de la correspondiente factura, junto con la constancia y/o certificación del cumplimiento. Será requisito indispensable para la certificación de cumplimiento, la presentación por parte del contratista de la respectiva certificación del pago de aportes al sistema de seguridad social integral (suscrita por el representante legal o el revisor fiscal si a ello hubiere lugar), realizados de acuerdo a lo establecido en la normatividad legal vigente y deberá presentar recibos por pago de impuestos que le sean aplicables. El pago que las sumas de dinero que la E.S..E Hospital Regional de San Gil queda obligado en virtud del contrato que celebre, se subordinara a las obligaciones a las apropiaciones que de las mismas se hagan en el respectivo presupuesto y el programa anual mensualizado de la caja PAC**PARÁGRAFO 1: DESCUENTO POR NO EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:** En caso de no ejecutarse las actividades al cien por ciento (100%), y que se genere glosa por parte del Ente Territorial respecto de alguna de las actividades asignadas, el valor correspondiente será descontado del pago a realizar al contratista por parte de la E.S.E.**PARÁGRAFO 2: CONDICIÓN PARA EL ÚLTIMO PAGO:** El último pago se efectuará una vez el supervisor del contrato suscrito entre la E.S.E. y el Departamento de Santander emita el respectivo recibido a satisfacción del informe final presentado.**PARÁGRAFO 3: GASTOS DE DESPLAZAMIENTO, MATERIALES E INSUMOS:** El contratista deberá asumir, con sus propios recursos, los gastos ocasionados por los desplazamientos requeridos para la ejecución del objeto contractual, tanto en el área urbana como rural del municipio de San Gil o en la capital del Departamento. Además, entregar el material necesario para la correcta ejecución de las actividades, de ser necesario. **PARAGRAFO 4:** Si la (s) factura (s) no ha (n) sido correctamente elaborada (s) o no se acompaña de un reporte o el informe final según el caso, el término para el pago sólo empezará a contarse desde la fecha en que se presente en la forma debida. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad de la contratista y no tendrán derecho al pago de intereses o compensaciones de ninguna clase o naturaleza. **SEXTA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** LA CONTRATISTA declara no hallarse incursa en ninguna de las inhabilidades, incompatibilidades y conflictos de intereses establecidos en la Constitución Política y demás normas concordantes, que le impidan la celebración del presente Contrato de Prestación de Servicios, así mismo declara que en caso de sobrevenir alguna inhabilidad o incompatibilidad se obliga a responder ante EL CONTRATANTE y frente a terceros por los perjuicios que ocasione. **SEPTIMA: AUTONOMÌA:** Por tratarse de un Contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA actuará con total autonomía técnica y administrativa en el cumplimiento de las obligaciones que asume, y en consecuencia no contrae relación laboral alguna con el Contratante, ni generará derecho a prestaciones sociales. **OCTAVA: TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO:** el presente contrato de Prestación de Servicios en materia de modificación, interpretación y terminación unilateral se regirá por los procedimientos previstos para tales efectos en el Código Civil, Código de Comercio y Ley 222 de 1995, y en especial por lo establecido en el Estatuto de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Regional de San Gil, adoptado por medio del Acuerdo No. 004 de Abril 26 de 2.019. La E.S.E. CONTRATANTE podrá dar por terminado el presente Contrato antes del vencimiento del plazo en los siguientes casos: **1.** De forma Unilateral: por incumplimiento de una o algunas de las obligaciones contratadas o su ejecución tardía (no cumplimiento del cronograma de trabajo mensual acordado por las partes), o de forma diferente a la acordada, lo cual no dará lugar a indemnización alguna para la CONTRATISTA. **2.** De forma Unilateral: Por razones de conveniencia. Para éste fin será más que suficiente la comunicación que en tal sentido remite la persona designada para realizar la supervisión del presente contrato a la E.S.E Hospital Regional de San Gil y éste al CONTRATISTA. En éste evento EL CONTRATANTE procederá a cancelar al CONTRATISTA los pagos

que se le adeuden por el servicio debidamente ejecutado, según concepto de la supervisión. **3.** Por mutuo acuerdo de las partes. **PARÁGRAFO:** Los hechos sujetos a comprobación de las causales de terminación serán establecidas unilateralmente por el CONTRATANTE. La terminación anticipada del contrato no impide que EL CONTRATANTE tome posesión de lo contratado directamente o por interpuesta persona y continúe inmediatamente la ejecución contractual. **NOVENA: GARANTIAS:** En el presente contrato no serán obligatorias las garantías, considerando que el Manual de Contratación de la entidad establece: en el parágrafo del articulo"36 lo siguiente: *En los contratos que no superen los treinta (30) S.M.L.M.V, así como en los contratos de prestación de servicios individuales no será obligatorio exigir garantías.* **DECIMA: CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** Si llegare a suceder el evento de incumplimiento total o parcial de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, ésta deberá pagar a título de cláusula penal pecuniaria el valor correspondiente al diez por ciento (10%) del total del contrato de prestación de servicios, el que se podrá cobrar, previo requerimiento, con base en el presente documento, que para el efecto prestará mérito ejecutivo, y/o se podrá hacer efectivo por parte del CONTRATANTE el amparo de cumplimiento, constituido a través de la garantía única. **DECIMA PRIMERA: SOLUCIÓN A CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** En caso de presentarse controversia o diferencia, se recurrirá a los siguientes mecanismos alternativos de solución de conflictos: a) Acuerdo b) Transacción c) Conciliación d) Amigable Composición e) Tribunal de Arbitramento, de acuerdo con los procedimientos legales Establecidos para tal efecto. **DECIMA SEGUNDA: CESION DEL CONTRATO:** EL CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente Contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita del CONTRATANTE. **DECIMA TERCERA: LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** La liquidación del contrato se regirá por lo previsto en la RESOLUCIÓN N° 108 de diciembre 29 de 2023 y demás normas legales vigentes. **DECIMA CUARTA: SUPERVISION Y VIGILANCIA DEL CONTRATO:** El Contratante ejercerá la vigilancia técnica del cumplimiento de las obligaciones del Contratista por medio del Subdirector Científico, quien ejercerá las siguientes actividades: **1**. Exigirá el cumplimiento del objeto del presente contrato. **2.** Solicitará al Contratista los informes en caso que sean requeridos. **3**. Verificará que La Contratista se encuentre al día con las obligaciones relacionadas con el Sistema General de Seguridad Social Integral. **4**. Certificará el cumplimiento parcial o total de las obligaciones derivadas del presente contrato de prestación de servicios. **5**. Proyectará y suscribirá el acta de liquidación del presente contrato en los términos legales. **6.** Las demás para que legalmente se encuentre facultado. **DECIMA QUINTA: CLÁUSULA DE INDEMNIDAD**. Será obligación del contratista mantener indemne a la ESE HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones del contratista en la ejecución del presente contrato. **DECIMA SEXTA. REQUISITOS DE LEGALIZACION:** Una vez firmado el contrato, para su perfeccionamiento se deberá cumplir con los siguientes requisitos: a) Certificado de registro presupuestal; b) acta de inicio. Los costos de diligenciamiento del presente contrato serán de entera cuenta del CONTRATISTA. De conformidad con lo anterior, las partes suscriben el presente contrato el NUEVE (9) de SEPTIEMBRE del año 2026.

EL CONTRATANTE **LA CONTRATISTA**

HORBES BRANLING BUITRAGO MATEUS
Gerente

ZHARICK NATALIA GARCIA GOMEZ
C.C. No. 1.005.311.527 de San Gil

ELABORO: EDUARD FERNANDO SUAREZ ESTEVEZ ABOGADO CONTRATACION- JURIDICA

REVISO: GERSON DIDI CHACON SANCHEZ-ASESORIA JURIDICA EXTERNA