1. INFORMACIÓN GENERAL			FECHA DE ELABORACIÓN		
DEPENDENCIA SOLICITANTE	SUBGERENCIA CIENTIFICA		DIA	MES	AÑO
ORDENADOR DEL GASTO	ELMER TAMAYO JAIMES GERENTE		23	09	2026
Servicios	Bienes	Otro _____	PLAN DE ADQUISICIÓN		X
X			ADICIÓN PLAN DE ADQUISICIÓN		

2. ANTEDECENTES NORMATIVOS, MODALIDAD DE SELECCIÓN Y PROCEDENCIA DE LA CONTRATACIÓN

El Artículo 49 de la Constitución Política de Colombia de 1991, modificado por el Artículo 1 del Acto Legislativo 2 de 2009, consagra que *"LA ATENCIÓN DE LA SALUD Y EL SANEAMIENTO AMBIENTAL SON SERVICIOS PÚBLICOS A CARGO DEL ESTADO. SE GARANTIZA A TODAS LAS PERSONAS EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD. CORRESPONDE AL ESTADO ORGANIZAR, DIRIGIR Y REGLAMENTAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LOS HABITANTES Y DE SANEAMIENTO AMBIENTAL CONFORME A LOS PRINCIPIOS DE EFICIENCIA, UNIVERSALIDAD Y SOLIDARIDAD. TAMBIÉN, ESTABLECER LAS POLÍTICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR ENTIDADES PRIVADAS, Y EJERCER SU VIGILANCIA Y CONTROL. ASÍ MISMO, ESTABLECER LAS COMPETENCIAS DE LA NACIÓN, LAS ENTIDADES TERRITORIALES Y LOS PARTICULARES Y DETERMINAR LOS APORTES A SU CARGO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES SEÑALADOS EN LA LEY".*

De acuerdo a lo establecido en el Preámbulo de la Organización Mundial de la Salud, "LA SALUD ES UN ESTADO DE COMPLETO BIENESTAR FÍSICO, MENTAL Y SOCIAL, Y NO SOLAMENTE LA AUSENCIA DE AFECCIONES O ENFERMEDADES".

Por lo cual dentro del ordenamiento jurídico colombiano, a través de la Ley 100 de 1993 en su artículo 195 contempla el régimen jurídico de las Empresas Sociales del Estado, en su numeral 6 establece que en materia contractual se regirá por el derecho privado, en tal sentido, el artículo 132 de la Ley 1150 de 2007, establece que las Entidades que por disposición legal cuenten con un régimen contractual distinto al General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán, en desarrollo de su actividad contractual y acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, según sea el caso y estarán sometidos al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal.

De conformidad con la Ley 1474 de 2011, "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública", la actividad contractual de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, dentro de lo que sea de su competencia, deberá contemplar lo contenido en el capítulo VII de la mencionada ley.

El artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones" dispuso en relación con la eficiencia y transparencia en la contratación, adquisiciones y compras de las Empresas Sociales del Estado, que "(...) la Junta Directiva deberá adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de la Protección Social (...)".

En desarrollo de lo dispuesto en el precepto legal descrito, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 5185 de 2013 "Por medio de la cual se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual", la cual estableció que:

"Artículo 17. Manuales de Contratación. Las Empresas Sociales del Estado expedirán el manual de contratación mediante el cual se determinan los temas administrativos del manejo de la contratación, los procesos y procedimientos, así como las áreas o personas que intervienen en las distintas fases de la contratación y en la vigilancia y ejecución del negocio jurídico, así como los responsables de atender las dudas sobre la aplicación del estatuto y el manual de contratación de la entidad"

El artículo 5 ibídem dispone que las Empresas Sociales del Estado "(...) deben definir en su estatuto de contratación las modalidades y mecanismos de selección que estimen pertinentes, pudiendo tener en cuenta, entre otras, las siguientes cómo modalidades y mecanismos (...)".

Que, atendiendo al mandato, la Junta Directiva de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, expidió el Acuerdo Nro. 004 "POR EL CUAL DE ADOPTA EL ESTATUTO DE CONTRACCIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DE OCAÑA" de fecha 23 de abril de 2014. Acuerdo que ha tenido modificaciones parciales a través de los acuerdos Nro. 007 de 2022 y 022 de 2024.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social modificó parcialmente los artículos 9, 10, y 16 de la Resolución 5185 de 2013 a través de la Resolución No. 1440 del 14 de agosto de 2024 "Por medio de la cual se modifica la Resolución 5185 de 2013, por la que se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual".

Por lo anterior, se expidió el Acuerdo Nro. 022 de 2024, "Por medio del cual se modifica el Estatuto de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Emiro Quintero Cañizares, para adaptarlo a los lineamientos establecidos en la Resolución Nro. 1440 de 2024, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social", se expidió en cumplimiento del mandato impartido por dicha resolución, la cual establece que las Empresas Sociales del Estado deben ajustar sus Estatutos de Contratación. Asimismo, la resolución concede un plazo de un (1) mes, contado a partir de la fecha de expedición de la modificación del estatuto, para realizar la correspondiente adecuación de los manuales de contratación.

Para dar cumplimiento a los términos establecidos en el Acuerdo Nro. 022 de 2024, en concordancia con lo dispuesto en la Resolución Nro. 1440 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, se expidió la Resolución Nro. RESOLUCIÓN Nro. 0050 del 21 enero 2025 "POR MEDIO DE LA CUAL SE DEROGA LA RESOLUCIÓN 096 DE 2021 Y SE ADOPTA EL MANUAL DE CONTRATACIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES ". alineado con las disposiciones contenidas en el Estatuto de Contratación recientemente modificado, con el propósito de garantizar un procedimiento adecuado, que responda a las nuevas tendencias y avances legales y jurisprudenciales, y que contribuya al fortalecimiento de una gestión de compras públicas eficiente y transparente.

Conforme a lo anterior, el presente estudio de conveniencia y oportunidad se realiza en cumplimiento al artículo 25 del Manual de Contratación: ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS EN EL PROCESO DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA - Son el soporte para tramitar los procesos de contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Emiro Quintero Cañizares de Ocaña, de acuerdo al formato de estudios previos, los cuales deberán contener, como mínimo, los siguientes elementos, además de los especiales para cada modalidad de selección y serán de responsabilidad del área que solicita y detecta la necesidad.

Descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación y su justificación: Es la expresión escrita y detallada de las razones que justifican el qué, el por qué y el para qué de la contratación. Cada área deberá consignar el por qué se necesita contratar y lo esperado con la contratación, con el fin de justificar y soportar la inversión de los recursos.

Objeto a contratar: Es la esencia de la necesidad que se pretende satisfacer.

Las especificaciones técnicas: Se debe indicar, entre otras cosas, lo siguiente: a) La determinación de los bienes o servicios requeridos, indicando sus características, cualidades, especificaciones, unidades de medida y cantidades de los mismos.

De igual modo, se deberá precisar si el bien o servicio requerido debe celebrarse bajo alguna causal especial de contratación directa, al ser proveedor exclusivo, ser un contrato de arrendamiento, entre otras, fijados en el Estatuto de Contratación. Las condiciones de tiempo, modo y lugar en el que se desarrollará el objeto contractual.

Las posibilidades futuras de actualización de los bienes, vida útil, coherencia con las herramientas antes adquiridas, calidad del personal que debe prestar los servicios y las demás que se requieran.

Los compromisos, declaraciones y acreditaciones que deban efectuar los proponentes en materia técnica, que serán verificados por la entidad como requisito habilitante durante el periodo de evaluación de la propuesta.

Los servicios conexos, es decir, los que se derivan del cumplimiento del contrato como las capacitaciones, los mantenimientos preventivos y correctivos, soportes técnicos, la entrega de insumos o equipos para apoyo tecnológico, entrega de manuales, instalación, transporte, si aplica.

Análisis del riesgo y forma de mitigarlos: Se deberá tipificar y estimar los riesgos que puedan afectar la ejecución del contrato a celebrar, con el fin de asignarlos en los pliegos de condiciones o documento que haga las mismas veces, de manera previa al proceso de selección, a efectos de que los interesados conozcan anticipadamente las obligaciones y cargas a asumir durante el mismo.

Las garantías exigidas en el proceso de contratación: Se deberá indicar, conforme a lo establecido en el Estatuto de Contratación, las garantías exigidas en sede precontractual (póliza de seriedad de la oferta) y las demás necesarias para su ejecución.

De conformidad al artículo 30 de la Resolución 050 del 2025- Manual de contratación-, se realizará la escogencia del contratista bajo la modalidad de contratación directa de mínima cuantía, por régimen especial, la cual es procedente en los casos que se cumplan las condiciones del Artículo 20 del Acuerdo 004 modificado por el Acuerdo Nro. 007 de 2022 y el Acuerdo No. 022 de 2024.

La relación contractual a suscribir se regirá bajo los principios de Eficiencia, Universalidad, Solidaridad, Integralidad, Unidad y Participación, además de Eficacia y Calidad; así como la auto-sostenibilidad económica y financiera de las instituciones que participan en el sector, con el objetivo de garantizar prestación de los servicios de salud a los usuarios, de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993.

El contrato se generará y suscribirá a través de la plataforma SECOP II -Módulo: Régimen especial Sin ofertas; de la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente – ANCP – CCE.

Con el presente estudio queda evidenciada la existencia de un requerimiento para satisfacer la necesidad planteada, por lo que resulta procedente adelantar el proceso de contratación tendiente a cumplir con los propósitos establecidos por la constitución y la ley, para la buena marcha y efectivo cumplimiento de la Misión de la entidad.

Los factores que se tendrán en cuenta para seleccionar al contratista serán:

1. Tener la capacidad para contratar con entidades públicas
2. Presentar la propuesta económica más favorable para la entidad.

3. Garantizar tener disponibilidad para la prestación del servicio.

3. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

La E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES, es una entidad pública, cuya misión es prestar servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad en la Provincia de Ocaña, con altos estándares de calidad y mejora continua a los usuarios del sistema general de seguridad social en salud en la sede principal y redes integradas, siendo una entidad territorial de segundo nivel de atención en salud con una estructura definida en la Ley y Decretos Reglamentarios, dirigida por un Representante Legal, cuyo cargo es el de Gerente; basados en la participación social, el desarrollo del Talento Humano, la relación Docencia-Servicio e Investigación, con tecnología apropiada y en pro de la sostenibilidad financiera, respetando la dignidad del individuo, con enfoque diferencial, enfoque de género y enfoque de derechos; logrando satisfacer las necesidades en salud, y siempre debe cumplir los principios de calidad y eficiencia establecidos en el artículo 185 de la Ley 100 de 1993, además de los establecidos en el artículo 2 y 153 de la misma ley.

El municipio de Teorama, ubicado en la provincia de Ocaña en el departamento de Norte de Santander, representa uno de los territorios rurales de mayor complejidad geográfica, sociocultural y sanitaria del país. Con una topografía predominantemente montañosa y una red vial precaria que limita severamente la conectividad con los centros urbanos, Teorama presenta condiciones estructurales que agravan las barreras de acceso a los servicios de salud para sus habitantes, particularmente para las comunidades indígenas asentadas en zonas de difícil acceso. La ausencia de infraestructura vial adecuada, sumada a la intermitencia en la disponibilidad de transporte fluvial y terrestre durante épocas invernales, configura un escenario de aislamiento crónico que impide el acceso oportuno a servicios especializados de salud materno-infantil. Esta condición geográfica se ve exacerbada por dinámicas históricas de conflicto armado que han afectado la región (incluyendo presencia de actores armados ilegales, desplazamientos forzados y fragmentación del tejido social), generando un entorno de inseguridad que desincentiva la permanencia de talento humano en salud y limita la continuidad en la prestación de servicios básicos. En este contexto territorial de alta vulnerabilidad, la comunidad Bari Shubacbarina-Brubucanina emerge como un colectivo cuya pervivencia cultural y bienestar integral dependen directamente de la capacidad del Estado para implementar mecanismos efectivos de garantía del derecho a la salud que respeten su autonomía, cosmovisión y sistemas de conocimiento ancestrales, tal como lo exige la Constitución Política en su artículo 7 y el Convenio 169 de la OIT incorporado mediante la Ley 21 de 1991.

La E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, como entidad pública responsable de la prestación de servicios de salud de baja y mediana complejidad en la provincia de Ocaña y su área de influencia, enfrenta el imperativo constitucional y legal de garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud para todos los habitantes bajo su jurisdicción, incluyendo aquellos que residen en contextos de ruralidad extrema y pertenecen a pueblos indígenas. Este mandato adquiere una dimensión particularmente exigente tras la entrada en vigencia del Decreto Ley 480 de 2025, que establece el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI) como política de Estado para los pueblos indígenas de Colombia, reconociendo expresamente su autonomía para definir sus propios modelos de cuidado de la vida en armonía con la Ley de Origen, el Derecho Mayor y la Palabra de Vida. Dicho marco normativo no solo exige el respeto irrestricto a la medicina tradicional indígena como sistema legítimo y autónomo de conocimiento, sino que obliga al Estado a implementar mecanismos de complementariedad intercultural donde las acciones del sistema de salud occidental se articulen respetuosamente con los saberes ancestrales, sin subordinarlos ni colonizarlos, garantizando así la integralidad del cuidado desde la perspectiva propia de cada pueblo. Es en este marco jurídico donde cobra sentido la necesidad imperiosa de conformar y operar un Equipo Básico de Salud con enfoque diferencial en Teorama, específicamente destinado a la comunidad Bari Shubacbarina-Brubucanina, tal como lo autoriza y financia la Resolución 0000272 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social, que asigna recursos explícitos para el despliegue de equipos básicos en Teorama (incluyendo modalidades de continuidad, equipos especializados, salud mental y enfoque diferencial), reconociendo así la complejidad epidemiológica y cultural de este territorio.

La comunidad Bari Shubacbarina-Brubucanina, asentada en las riveras del río Catatumbo y sus afluentes en el sector rural de Teorama, mantiene una relación sagrada con su territorio, concebido no como recurso explotable sino como madre viviente que sustenta la vida en todas sus manifestaciones. Sus prácticas de cuidado de la salud, particularmente en el ciclo de vida reproductiva, están intrínsecamente ligadas a la conservación de la biodiversidad, el respeto a los espíritus de los lugares y el equilibrio entre lo visible e invisible. En la cosmovisión Bari, el nacimiento no es un evento meramente biológico, sino un proceso espiritual y comunitario donde intervienen fuerzas cósmicas, ancestrales y territoriales que deben ser armonizadas para garantizar el buen vivir del recién nacido, la madre y la colectividad. La partera tradicional (conocida en la comunidad como wainjiratá o guardiana de la vida) constituye la autoridad femenina legitimada por generaciones para acompañar este tránsito sagrado, aplicando conocimientos ancestrales sobre plantas medicinales, rituales de purificación, masajes terapéuticos y prácticas espirituales que preparan el cuerpo y el espíritu de la madre para el parto, reciben al nuevo ser en armonía con las leyes de la naturaleza y restablecen el equilibrio físico y espiritual en el puerperio. Este saber milenario, transmitido oralmente de generación en generación entre las mujeres mayores y las jóvenes en formación, enfrenta hoy una doble amenaza: por un lado, la migración forzada y el desplazamiento de familias Bari hacia zonas urbanas donde se pierde el contacto con el territorio y los saberes asociados; por otro, la imposición histórica de modelos biomédicos que han deslegitimado y marginado las prácticas tradicionales de parto, generando desconfianza institucional y aumentando la morbilidad materno-infantil al desconocer los determinantes culturales y espirituales de la salud reproductiva.

Es precisamente en esta encrucijada donde la figura de la Partera Tradicional adquiere una relevancia estratégica insustituible dentro del Equipo Básico de Salud Intercultural. Su rol trasciende la mera asistencia al parto para abarcar dimensiones esenciales del buen vivir: el diagnóstico y tratamiento de complicaciones obstétricas desde la comprensión de los desequilibrios espirituales y territoriales que las originan; el acompañamiento comunitario que fortalece la armonía colectiva frente a eventos disruptivos como la violencia o el desplazamiento; la transmisión oral de saberes a nuevas generaciones de mujeres Bari para garantizar la pervivencia de los sistemas de conocimiento reproductivo; y la articulación intersectorial para incidir en determinantes sociales de la salud materno-infantil (acceso al agua potable, seguridad alimentaria, condiciones habitacionales dignas) desde la cosmovisión indígena, donde la salud reproductiva no se concibe como ausencia de complicaciones médicas, sino como equilibrio armónico entre la mujer, su familia, la comunidad, la naturaleza y el territorio sagrado.

La necesidad de contratar expresamente a una Partera Tradicional para el equipo diferencial en Teorama se fundamenta en una triple dimensión crítica. En primer lugar, la dimensión jurídica: el principio de prelación cultural establecido en el artículo 5 del Decreto Ley 480 de 2025 exige que, en el territorio indígena, prevalezcan los sistemas de conocimiento, cosmovisión y palabra de vida del pueblo Bari sobre cualquier protocolo biomédico externo; sin la presencia activa de la Partera Tradicional como autoridad legitimada por la comunidad, cualquier intervención en salud materno-infantil sería percibida como una imposición colonial que atenta contra la autonomía cultural y podría generar objeción legítima por parte del pueblo, tal como lo reconoce el principio de objeción cultural del mismo decreto. En segundo lugar, la dimensión operativa: las condiciones geográficas extremas de Teorama (caminos intransitables en época invernal, ausencia de señal telefónica en zonas profundas del territorio, dispersión poblacional en pequeños caseríos) hacen inviable la atención exclusiva desde el hospital central en Ocaña; la Partera Tradicional, al residir en el territorio y conocer los senderos ancestrales, las plantas medicinales locales y los ciclos naturales, constituye el único actor capaz de garantizar continuidad en los cuidados prenatales, intraparto y postparto, anticipar complicaciones mediante la lectura de señales corporales y ambientales, y movilizar a la comunidad ante emergencias obstétricas que requieren referencia inmediata. En tercer lugar, la dimensión ética y de resultados en salud: estudios epidemiológicos en territorios indígenas han demostrado que las intervenciones en salud materno-infantil que desconocen los sistemas propios de cuidado generan desconfianza, abandono de controles prenatales y empeoramiento de indicadores como la mortalidad materna y neonatal; por el contrario, cuando la Partera Tradicional lidera el equipo intercultural (articulando, por ejemplo, la administración de suplementos de hierro y ácido fólico con rituales de fortalecimiento espiritual o combinando el monitoreo fetal con cantos ancestrales de protección) se

observa un incremento significativo en la adherencia a los controles prenatales, la reducción de complicaciones obstétricas y el fortalecimiento de la resiliencia comunitaria frente a crisis sanitarias.

En este contexto, el Lineamiento para la Implementación de Equipos Básicos de Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, versión 4 de mayo de 2026, establece que los Equipos Básicos de Salud deben organizarse de acuerdo con la territorialización, formar parte integral de las redes y tener carácter interdisciplinario, garantizando la cobertura efectiva de la población, la asignación equitativa del talento humano y la articulación de las acciones de cuidado desarrolladas por los equipos. Igualmente, establece que los EBS deben contar con adscripción territorial, de manera que el talento humano tenga a su cargo una población y un territorio específicos, con el propósito de garantizar la continuidad del cuidado y una atención oportuna y pertinente. En consecuencia, la necesidad de disponer del talento humano requerido para la operación de los EBS debe estar directamente relacionada con los territorios, microterritorios y población asignada, así como con las necesidades de intervención identificadas en el proceso de territorialización. "De igual manera, el Lineamiento dispone que la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud debe desarrollarse bajo un esquema de integración funcional y coordinación entre los diferentes actores y fuentes de financiación, definiendo los roles, alcances y población adscrita de cada equipo. En particular, señala que la coordinación de los EBS debe articularse con las demás intervenciones que se desarrollen en el territorio para evitar duplicidades en las acciones, reprocesos en la atención en salud y garantizar la integralidad y complementariedad de las intervenciones. Así mismo, establece la necesidad de mantener un control claro sobre los perfiles y equipos financiados por cada fuente de financiación y de garantizar el adecuado registro de las intervenciones y acciones desarrolladas por los EBS en el Sistema de Información de Atención Primaria en Salud – SI-APS".

Por lo anterior, la contratación del talento humano requerido para los Equipos Básicos de Salud se encuentra directamente vinculada con la necesidad institucional de garantizar la conformación, adscripción territorial y operación efectiva de los equipos en las zonas rurales del municipio de Ocaña, de acuerdo con la planeación territorial, las necesidades identificadas y los perfiles requeridos. La vinculación del talento humano según el anexo financiero, permitirá fortalecer la capacidad operativa de los EBS, desarrollar las acciones individuales, colectivas y de gestión previstas en los Planes de Cuidado Primario, garantizar la continuidad de las intervenciones en los territorios asignados y contribuir al acceso efectivo de las personas, familias y comunidades a la Atención Primaria en Salud. En este sentido, la necesidad contractual no se fundamenta únicamente en la disponibilidad de recursos, sino en la obligación institucional de asegurar que dichos recursos se traduzcan en una operación efectiva, coordinada y territorializada de los Equipos Básicos de Salud. El Lineamiento del Ministerio de Salud y Protección Social exige que la conformación y adscripción de los EBS sea reportada al SI-APS y que exista articulación entre los diferentes equipos y actores que intervienen en el territorio, precisamente para garantizar complementariedad, evitar duplicidades y optimizar el talento humano y los recursos destinados a la Atención Primaria en Salud.

La contratación de la Partera Tradicional para el Equipo Diferencial en Teorama no responde, por tanto, a una mera formalidad administrativa derivada de la Resolución 272 de 2026, sino a una necesidad estructural, ética y operativa para garantizar que los recursos asignados por el Estado colombiano materialicen efectivamente su propósito último: incidir en los resultados de salud materno-infantil de la comunidad Bari Shubacbarina-Brubucanina reduciendo brechas históricas de exclusión. Sin esta figura como eje articulador del cuidado reproductivo intercultural, las acciones en salud pública (controles prenatales, tamizajes, vacunación neonatal) quedarían desprovistas de pertinencia cultural, generando resistencia comunitaria y perpetuando la marginalidad sanitaria que históricamente ha afectado a los pueblos indígenas. Por el contrario, con la Partera Tradicional como líder legítima del cuidado reproductivo integral, el Hospital Emiro Quintero Cañizares podrá cumplir con su misión institucional de manera respetuosa con los derechos colectivos del pueblo Bari, transformando el enfoque diferencial de un mandato normativo abstracto en una práctica cotidiana de diálogo entre saberes que, en conjunto, protege la vida en todas sus dimensiones (física, espiritual, comunitaria y territorial) tal como lo concibe el pueblo Bari desde su ancestralidad milenaria. Esta contratación, por tanto, no es un gasto, sino una inversión estratégica en equidad, interculturalidad y sostenibilidad de los resultados en salud para uno de los pueblos originarios más vulnerables y resilientes de Colombia, garantizando que cada nuevo nacimiento en territorio Bari sea recibido con dignidad, respeto y armonía con las leyes de la madre tierra.

4. OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PARTERA TRADICIONAL, QUE ESTABLECE EL SISTEMA INDÍGENA DE SALUD PROPIA E INTERCULTURAL (SISPI), PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 272 DEL 2026 DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, EN ÁREAS DE INFLUENCIA DEFINIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA RESOLUCIÓN Y LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES.

5. DESCRIPCION Y/O ALCANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Los equipos básicos en salud en el entorno hogar realizan actividades que se realizan con las personas y familias en los hogares que conforman los micro territorios, con el propósito de desarrollar o fortalecer condiciones protectoras para la salud, identificar y gestionar el riesgo en salud de cada uno de los integrantes de la familia.

Su objetivo es garantizar la inclusión de estos perfiles en los Equipos Básicos de Salud Intercultural, respetando la autonomía de los pueblos indígenas, sus sistemas de conocimiento y las disposiciones legales vigentes.

La contratación de médicos ancestrales, parteras y sabedores se realizará con base en el reconocimiento comunitario y las actas emitidas por los cabildos o consejos indígenas. Se garantiza el respeto por la autonomía, los sistemas de conocimiento indígena y la complementariedad con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, según lo dispuesto en el Decreto 0480 de 2025.

CLASIFICACIÓN UNSPSC: El objeto contractual se enmarca dentro del siguiente código del Clasificador de Bienes y Servicios:

Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
SERVICIOS TRADICIONALES DE LA ATENCIÓN EN SALUD	85000000	85100000	85101700	85101706

6. PRODUCTOS ENTREGABLES DERIVADOS DE LAS OBLIGACIONES

LA PARTERA TRADICIONAL ejecutora deberá entregar de forma mensual un informe de las actividades ejecutadas en el proyecto, así como el plan de intervenciones ejecutado, entregará como producto del cumplimiento de actividades la carpeta de historia familiar y deberá alimentar en la plantilla sistematizada el total de familias caracterizadas durante la ejecución del proyecto, dicha carpeta deberá contener la ficha de caracterización, el plan de intervenciones realizados, listas de asistencias a las capacitaciones y talleres realizados, lista de canalización a los servicios de salud, y acciones individuales ejecutadas a las familias y todas las demás funciones delegadas durante el tiempo de ejecución del contrato.

7. TIPO DE CONTRATO A CELEBRAR

- Contrato de prestación de servicios

8. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: Constituye como principales obligaciones: **1.** Cumplir con el plazo estipulado para el cumplimiento de requisitos de legalización del contrato, de conformidad al cronograma del proceso. **2.** Ejecutar el objeto del contrato en los plazos establecidos, haciendo entrega real y material y en condiciones de calidad de los servicios contratados bajo las condiciones técnicas y económicas de acuerdo con su propuesta. **3.** Enmarcar sus actuaciones dentro del ordenamiento jurídico vigente y obrar con diligencia en la ejecución de los procesos encomendados por EL HOSPITAL. **4.** Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato imparta **EL HOSPITAL**, por conducto del funcionario que ejercerá la Supervisión. **5.** Suministrar al Supervisor toda la información requerida para el ejercicio oportuno de su gestión. **6.** Atender las sugerencias y/o recomendaciones hechas por **EL HOSPITAL**, en cabeza del Supervisor encargado. **7.** Presentar ante el supervisor del contrato informe técnico escrito mensual de los servicios prestados o de acuerdo a lo requerido. **8.** Suscribir oportunamente el acta de inicio y el acta de liquidación del contrato, conjuntamente con el/la supervisor/a del mismo, cuando corresponda. **9.** Utilizar de manera racional los recursos energéticos e hídricos de las instalaciones de **EL HOSPITAL** en el caso que requiera de estos para la ejecución de sus actividades. Queda entendido que no habrá vínculo laboral alguno entre el personal utilizado por **EL CONTRATISTA** y **EL HOSPITAL. 10.** Cumplir con el pago oportuno de todos los conceptos asociados a prestaciones sociales, seguridad social y parafiscal de todo el personal que ponga a disposición de EL HOSPITAL, para el desarrollo del objeto contractual. **11.** Presentar la facturación en forma oportuna con todos los soportes requeridos por las instancias de EL HOSPITAL, para el respectivo trámite del pago. **12.** Las demás obligaciones que directa o indirectamente se desprendan del objeto y alcance contratado.

OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATISTA: El contratista deberá cumplir con la ejecución de las actividades descritas a continuación:
1) Atención en salud desde el conocimiento ancestral: diagnóstico, prevención, predicción, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.
2) Acompañamiento comunitario y espiritual: fortalecer la armonía y el equilibrio en la comunidad.
3) Participación en la Atención Primaria en Salud Intercultural junto a médicos occidentales, enfermeros y agentes comunitarios.
4) Transmisión de saberes: formación de agentes comunitarios y nuevas generaciones en medicina ancestral y partería.
5) Articulación intersectorial: incidencia en determinantes sociales de la salud desde la cosmovisión indígena.

A su vez el contratista deberá: 1). Contar con disponibilidad de tiempo en relación con las funciones o actividades designadas para la atención de la población, cumplimiento de funciones designadas las cuales están sujetas a cambios por el Ministerio de salud y la ESE HEQC. 2). Cumplir con las acciones, las cuales están condicionadas a los cronogramas de trabajo que se coordinen con la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares y las demás relacionadas con el objeto del contrato y los lineamientos emitidos por el Ministerio De Salud y Protección Social. 3). Los viernes de cada semana se debe entregar los informes requeridos por la institución, los cuales soportarán el cumplimiento de la ejecución de las actividades. La no entrega de los mismos incurrirá en el no pago del honorario, quedando como días no laborados.4). La inasistencia a las actividades programadas se deberá justificar vía correo con soportes (cita médica o calamidad familiar). 5). Cumplir con las normas y procedimientos en materia de Bioseguridad, establecidos por la normativa vigente e institución. 6). Entrega oportuna de la información solicitada por la Coordinación. (Diaria, semanal, mensual).7). Los informes mensuales, no se recibirán después de los 4 primeros días del mes. 8). Deberán responder por equipos, materiales, dispositivos asignados para la ejecución de las actividades, garantizando el cuidado y los devolverán buen estado y funcionamiento.09) Adherencia a los protocolos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social adoptados por la institución. 10) Fomentar en el equipo asignado la comunicación asertiva, el trabajo en equipo y las buenas relaciones interpersonales, siendo gestores de buenas y sanas prácticas de atención en salud y fortalecimiento de la calidad. 11) Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual de la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social y de la ESE.12) Apoyo durante la atención de las personas (peso, talla), apoyo en la entrega de fórmula, gestiones con las EAPB y proceso de referencia y

contrarreferencia,13) Diligenciar diariamente el formato establecido para la caracterización de la población ya sea en la versión del SURVEY o en Excel que por contingencia emita el ministerio de salud con una meta diaria de 15 encuestas.

PARÁGRAFO: El incumplimiento del CONTRATISTA de alguna o algunas de las obligaciones anteriores, conferirá derecho al CONTRATANTE para declarar la caducidad del contrato y hacer efectivas las pólizas de cumplimiento.

9. OBLIGACIONES DEL HOSPITAL CONTRATANTE

EL HOSPITAL se obliga para con EL CONTRATISTA a: **1**) suministrar al contratista la información y documentación necesaria para el cabal cumplimiento del objeto a contratar. **2)** pagar oportunamente al contratista el valor del contrato según lo previsto en el presente documento **3**) adelantar gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar. **4)** adelantar las acciones conducentes a obtener la indemnización de los daños que sufra la E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES reservándose el derecho de ejercer el control sobre los servicios contratados siendo de su responsabilidad vigilar la correcta ejecución del contrato y dar constancia de su cumplimiento, verificando que se cumpla conforme a la propuesta presentada por el contratista y aceptada por la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares **5)** Exigir al contratista los documentos legales necesarios para el perfeccionamiento del contrato. **6)** permitir al contratista el acceso a las instalaciones de la E.S.E. para el cumplimiento del objeto a contratar, garantizando que el mismo no ponga en riesgo el servicio que se presta en las diferentes áreas. **7)** Suministrar toda y en forma oportuna la información, que requiera EL CONTRATISTA para el cumplimiento de las actividades contratadas. **8**) Proveer al Contratista la información, datos e insumos necesarios para el cumplimiento del objeto contractual de manera completa, pertinente, veraz, auténtica y legítimamente obtenida, e informarle sobre la carencia de esta información, cuando estuviera en su conocimiento.

10. PERFIL DEL CONTRATISTA

Para suplir esta necesidad, se requiere contratar una persona natural o jurídica que cuente con personal capacitado en la prestación de servicios como PARTERA TRADICIONAL.

1. Reconocimiento por la comunidad y autoridades indígenas como partera o sabedora en salud materno-infantil.
2. Experiencia comprobada en la atención de embarazos, partos, puerperio y cuidado neonatal desde la tradición cultural.
3. Certificación comunitaria mediante acta de cabildo, consejo o autoridad indígena que avale su rol.
4. Formación y transmisión de saberes a nuevas generaciones, dinamizadoras o agentes comunitarios de salud.
5. Articulación intercultural con equipos de salud occidentales, especialmente en procesos de referencia y contrarreferencia.
6. Para persona natural y/o jurídica, tener registrada actividad económica directamente relacionada con el objeto a contratar- CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DE LA RESOLUCIÓN 272.
7. No estar incurso en inhabilidades para contratar con el estado.

11. PLAZO DE EJECUCION

Tres (3) meses contados a partir de la fecha de inicio del contrato

12. LUGAR DE EJECUCIÓN

Comunidad Bari – Schubacbarina-Brubucanino, Municipio de Teorama.

13. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO, SU JUSTIFICACIÓN Y LA INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

CDP N° 791

Valor del CDP $$ 4.951.750.000
Valor del Contrato: SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 7.500.000).

Rubro: 00O-2.4.5.02.08.04 CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CPC: 93121

Justificación del presupuesto estimado: Para determinar el valor del presente proceso se tuvo en cuenta lo establecido en los lineamientos para la organización y operación de los Equipos Básico según Resolución 272 de 2026 para el municipio de Teorama.

Para el municipio de Teorama, se contratarán PARTERAS TRADICIONALES, quienes tendrán un valor mensual de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.500.000).**

14. FORMA DE PAGO

Forma de Pago y Reconocimiento Proporcional del Valor del Contrato.

El valor mensual del presente contrato es de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.500.000),** los cuales serán contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

Los pagos se realizarán dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de presentación correcta de la siguiente documentación: **1.** Factura presentada en debida forma y cumpliendo los requisitos previstos para el efecto por el Estatuto Tributario. **2.** Informe mensual, presentado por el contratista, donde se detalle las actividades realizadas, elementos, insumos y materiales, y demás que se consideren en la prestación del servicio, al igual que personal empleado. **3**. Informe de supervisión parcial o final presentado por el Supervisor del contrato a cargo de la E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES, certificando el pleno cumplimiento de las obligaciones pactadas durante el período contractual respectivo. **4.** Certificación de cumplimiento de obligaciones con dicho sistema, conforme con lo normado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 acompañado por las respectivas planillas de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social del personal dispuesto para el desarrollo del objeto del contrato. **5.** Las demás que la E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES establezca para el respectivo trámite de la factura la cual debe ser radicada a través del correo electrónico facturaelectronica@hospitaleqc.gov.co.

PARÁGRAFO 1: El cálculo de impuestos y la respectiva retención sobre los pagos, se hará de conformidad con las disposiciones legales que regulan la materia.

PARÁGRAFO 2: El último pago del contratista estará precedido del acta de liquidación del contrato suscrita por las partes, en la cual deberán estar anexas todas las constancias de ejecución a cabalidad de las actividades contractuales y será requisito para el pago final.

HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES establezca para el respectivo trámite de la factura la cual debe ser radicada a través del correo electrónico facturaelectronica@hospitaleqc.gov.co.

15. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DEL RIESGO

Como condiciones finales sobre estos estudios previos en términos generales debe tenerse en cuenta que estos se realizan dentro del principio de la autonomía de la entidad, con criterios relativos a la eficiencia para suplir su necesidad interna, haciendo su propia evaluación y fijando sus criterios y directrices.

Por riesgo se entiende lo siguiente, de conformidad con los lineamientos establecidos por la Agencia Nacional de Contratación Colombia Compra Eficiente; (Documento CONPES 3714 de diciembre 14 de 2011.) *"Riesgo: El riesgo contractual es una medida de la variabilidad de los posibles resultados que se pueden esperar de un evento"*. (2 Oscar Bravo Mendoza, Gestión Integral del riesgo Tomo 1 2006).

"El riesgo contractual en general es entendido como todas aquellas circunstancias que pueden presentarse durante el desarrollo o ejecución de un contrato y que pueden alterar el equilibrio financiero del mismo y ha tenido una regulación desde cinco ópticas asociadas con el proceso de gestión que se requiere en cada caso".

Riesgos Previsibles: Son todas aquellas circunstancias que, de presentarse en el desarrollo de ejecución del contrato, tienen la potencialidad de alterar el equilibrio financiero del mismo siempre que sean cuantificables e identificables en condiciones normales.

Riesgo Imprevisible: Para una mejor comprensión vale citar los siguientes apartes jurisprudenciales: *"regula los efectos de tres situaciones que se pueden presentar al ejecutar un contrato: un suceso que se produce después de celebrado el contrato cuya ocurrencia no era previsible al momento de suscribirlo, una situación preexistente al contrato pero que se desconocía por las partes sin culpa de ninguna de ellas, y un suceso previsto, cuyos efectos dañinos para el contrato resultan ser tan diferentes de los planeados, que se vuelve irresistible".* Sala de Consulta y Servicio Civil. Concepto del 13 de agosto de 2009, expediente 1952. *"Por lo tanto el equilibrio puede verse alterado por la ejecución del contrato de las siguientes causas: Actos o hechos de la administración contratante, actos de la administración como estaban, factores exógenos a las partes del Negocio Jurídico (teoría de la imprevisión) - Entendido que los –actos de la Administración como estaban, se refiere fundamentalmente al denominado hecho del príncipe, entendido como la potestad normativa, constitucional y legal que se traduce en la expedición de leyes y actos administrativos de carácter general, los cuales pueden provenir de la misma autoridad contratante o cualquier otra autoridad del estado.."* Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia del 7 de marzo de 2002, expediente 21588. Riesgo imprevisible, es el que no es factible identificar de acuerdo a las circunstancias específicas del hospital, es decir el acontecimiento de su ocurrencia, tales como desastres naturales, actos terroristas, guerra o eventos que alteren el orden público.

Tipificación del Riesgo: Es la determinación del supuesto de hecho que se hace de puede constituir un riesgo previsible durante la ejecución contractual.

DISTRIBUCION DE RIESGOS PREVISIBLES			
No.	**Tipificación**	**Asignación**	**Estimación**
1.	**FUERZA MAYOR POR ACTOS HUMANOS - SOCIALES**		
1.1.	Cesación de Labores, huelgas o paros al interior de la empresa del contratista o por parte de subcontratistas y sus dependientes	Contratista	100%
1.2	Huelgas o paros generales	Contratista / contratante	50% - 50%
1.3	Asonada, guerra o ataque terrorista.	Contratista / contratante	50% - 50%
2.	**EVENTOS DERIVADOS DE CIRCUNSTANCIAS ECONOMICAS**		
2.1	Financiamiento del Contrato dentro del término del mismo y sus potenciales prórrogas.	Contratista	100%
2.2	Incremento en impuestos, tasas, gravámenes o contribuciones.	Contratista	100%
2.3	Otras contribuciones que afecten la actividad del contratista objeto del contrato.	Contratista	100%
2.4	Variaciones en el costo de los materiales o insumos requeridos para garantizar la ejecución contractual.	Contratista	100%
2.5	Mora en el pago de las Obligaciones contractuales a cargo del HOSPITAL.	Contratante	100%
2.6	Desabastecimiento y/o especulación en el costo de los materiales e insumos	Contratista	100%
2.7	Obtención de seguros y otras garantías al contrato.	Contratista	100%

2.8	Sobrecostos en la ejecución del contrato por indebido control técnico, profesional, administrativo o financiero del contratista.	Contratista	100%
2.9	Para mitigar el riesgo, el contratista deberá dentro del valor de su propuesta, incluir el aseguramiento del mismo.	Contratista	100%
2.10	Disponibilidad, escasez y costo en la mano de obra	Contratista	100%
3.	**EVENTOS LEGALES O DE REGULACIÓN**		
3.1	Efectos jurídicos emanados de la dinámica normativa que pudiere impactar el componente económico del contrato	Contratista	100%
3.2	Modificaciones o interpretaciones unilaterales al contrato que afecten el equilibrio financiero del mismo.	Contratista	100%
3.3	Incumplimiento o retardo en la presentación de requisitos legales para celebrar o ejecutar el contrato.		
3.4	Por la naturaleza del objeto a contratar se requiere se ampare el riesgo en la posible ocurrencia de accidentes o sucesos derivados del servicio.	Contratista	100%
4.	**RIESGOS TECNOLÓGICOS**		
4.1	Fallas en las plataformas tecnológicas, comunicaciones y suspensión de servicios públicos del proponente.	Contratista	100%
4.2	Caída o fala en las plataformas y servicios de comunicación y suspensión de servicios públicos	Contratante	100%
5.	**RIESGOS AMBIENTALES**		
5.1	Incumplimiento de obligaciones emanadas de legislación en materia ambiental	Contratista	100%
5.2	Suspensiones por licencias ambientales, permisos, planes de manejo y/o autorizaciones de autoridades ambientales	Contratista	100%
5.3	Pago de tasas y compensaciones ambientales y obligaciones de mitigación, monitoreo, control, entre otras.	Contratista	100%
6.	**RIESGOS DE LA NATURALEZA**		
6.1	Eventos naturales; verbigracia, temblores, inundaciones, lluvias, sequías, entre otros.	Contratista	100%
7.	**RIESGOS OPERACIONALES**		
7.1	Pérdida de los bienes hasta antes de la entrega y del recibo a satisfacción	Contratista	100%
7.2	Pérdida de los bienes posterior al recibidos a satisfacción	Contratante	100%
7.3	Daño durante el plazo de ejecución contractual y al término de vigencia de las garantías. Salvo el deterioro natural del bien.	Contratista	100%

16. COBERTURAS DEL RIESGO (SI APLICA)

N/A

17. DOCUMENTOS DEL PROVEEDOR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN CON PERSONA NATURAL.

1. Copia de la Cédula de ciudadanía legible.
2. Documento en el que conste la situación militar definida (hombres). (A los hombres mayores de 50 años no se les exigirá este requisito). Podrá consultar el certificado en el siguiente link: https://www.libretamilitar.mil.co/Modules/Consult/MilitaryCardCertificate. Los ciudadanos que se encuentren exentos de

prestar el servicio militar por alguna de las causales descritas en los artículos 11, 12, 24, 42 y 46 de la Ley 1861 de 2017, o superen la edad máxima de incorporación, deberán resolver su situación militar. Por lo anterior se requiere que los futuros contratistas aporten copia de la libreta militar o la certificación provisional que acredite el trámite expedido por el distrito encargado del proceso.

3. Diligenciar la Hoja de vida de la Función pública en la plataforma SIGEP II. Tener en cuenta: Fecha de diligenciamiento actualizada, firmar y marcar la casilla de no estar incurso en inhabilidades. La hoja de vida debe contener soportes académicos y soportes de experiencia.
4. Registro Único Tributario - RUT.
5. Seguridad social: Remitir planilla pagada del último mes o los certificados de afiliación de salud y pensión generados en los últimos 30 días al cargue de la documentación.
6. Propuesta integral.
7. Examen ocupacional de ingreso vigente.
8. Antecedentes
    - Disciplinarios (procuraduría) (Con fecha de expedición menor a 30 días).
    - Fiscales (Contraloría) (Con fecha de expedición menor a 30 días).
    - Judiciales (policía) (Con fecha de expedición menor a 30 días).
    - Medidas Correctivas (policía) (Con fecha de expedición menor a 30 días).
    - Delitos sexuales (policía, el NIT que solicita es 890.501.438-1 y el nombre HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES). (Con fecha de expedición menor a 30 días).
    - REDAM requiere registro previo. (En este video minuto 1.37 explica cómo hacerlo: https://www.redam.gov.co/modulo-2 y en este enlace puede generarlos https://carpetaciudadana.and.gov.co/) (Con fecha de expedición menor a 30 días).

Todos deberán ser generados en los últimos 30 días conforme a la fecha de cargue de documentación.

9. Antecedentes profesionales expedido por la autoridad competente (si aplica)
10. Certificado RETHUS para el personal de la salud (OBLIGATORIO).
11. Tarjeta profesional (si aplica).
12. Certificado de vigencia de la tarjeta profesional o matrícula profesional, para los casos en los que se requiera de conformidad con la normatividad vigente.
13. Certificación bancaria de la cuenta (generado en 2026).
14. Formulario SARLAF Y FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO (totalmente diligenciado).
15. Declaración de no encontrarse incurso en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad y conflicto de interés.

18. SUPERVISIÓN

La Supervisión estará a cargo de la **SUBGERENCIA CIENTIFICA,** apoyada por la **COORDINACION DE PRIMER NIVEL Y COORDINACION DE EQUIPOS EN SALUD,** quienes deberán certificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales. Deberá cumplir con los parámetros establecidos en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2.011 que dice *"**Artículo 84. Facultades y deberes de los supervisores y los interventores.** La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista.*

Los interventores y supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y serán responsables por mantener informada a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente".

Vale precisar que los consultores y asesores externos responderán civil, fiscal, penal y disciplinariamente, tanto por el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de consultoría o asesoría, como por los hechos u omisiones que les fueren imputables y que causen daño o perjuicio a las entidades, derivados de la celebración y ejecución de los contratos respecto de los cuales hayan ejercido o ejerzan las actividades de consultoría o asesoría.

La supervisión tiene su fundamento legal en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2.011 que dice *"**Artículo 83. Supervisión e interventoría contractual.** Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda. La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieran conocimientos especializados".*

El supervisor tendrá entre otras las siguientes obligaciones:

1. Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato.
2. Ejercer el control sobre el estricto cumplimiento de las obligaciones que contrae el Contratista.
3. Certificar el cumplimiento del objeto contratado dentro de las condiciones exigidas.
4. Emitir concepto técnico y recomendación oportuna a la administración sobre la conveniencia de las prórrogas, adiciones, modificaciones o de terminación unilateral, anexando todos los soportes que respalden tal solicitud; impartir las órdenes y sugerencias por escrito y formular las observaciones que estime convenientes sobre el desarrollo del objeto del contrato.
5. Llevar a cabo la gestión relacionada y dirigida a la liquidación del contrato, solicitando al CONTRATISTA, la documentación requerida para ello.
6. Verificar el cumplimiento del pago de los aportes en salud y pensión por parte del contratista, con fundamento en el ordenamiento jurídico que le es aplicable.
7. Verificar directamente que el contratista cumpla con las condiciones de ejecución del contrato u orden según los términos pactados, y tendrá la facultad de requerir al contratista para que corrija los incumplimientos en los que incurra o pueda incurrir.
8. Aprobar o improbar, en los términos y con los efectos previstos en el contrato u orden los bienes y servicios que hayan sido objeto de contratación.
9. Verificar mediante visitas o mediante el examen de los documentos que el supervisor del contrato considere pertinentes, las condiciones de ejecución de los bienes y servicios que hayan sido contratados.
10. Reportar los incumplimientos y deficiencias observadas en la ejecución del contrato u orden, a efecto de tomar las acciones legales pertinentes.
Las demás que se requieran para procurar la debida, cumplida y oportuna ejecución del objeto contractual.

No obstante, las normas jurídicas citadas, el Supervisor debe ceñir sus actuaciones al marco previsto en el Manual de Supervisión de la E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES.

19. RÉGIMEN CONTRACTUAL Y NATURALEZA DEL CONTRATO.

El contrato a suscribir es de naturaleza civil, de tal manera que EL CONTRATISTA prestará los servicios contratados con plena autonomía e independencia técnica, administrativa y financiera. contiene una obligación clara, expresa exigible para todos los efectos jurídicos conducentes y procedentes y se rige por el estatuto interno de contratación acuerdo 04/2014, acuerdo que ha tenido modificaciones parciales a través de los acuerdos Nro. 007 de 2022 y 022 de 2024, y demás disposiciones legales y pertinentes, entendiéndose incluidas las cláusulas excepcionales descritas en la ley 80 de 1993. El presente contrato de prestación de servicios se realiza en forma directa y por lo tanto no es necesaria la realización de invitación pública de acuerdo a lo previsto en el numeral 2 de la cláusula 20.2 del estatuto de contratación de la E.S.E. acuerdo 004 de 2014, acuerdo que ha tenido modificaciones parciales a través de los acuerdos Nro. 007 de 2022 y 022 de

2024, en consecuencia, es legamente viable la presente contratación, haciendo constar que el contratista ha acreditado con base en los documentos que reposan en la oficina de contratación, que cuenta con la idoneidad y capacidades necesarias para cumplir con el objeto del contrato, así mismo las certificaciones y requisitos de ley para celebrar el mismo.

20. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Son causales de terminación del contrato las siguientes: 1) por incumplimiento de cualquiera de las obligaciones del presente contrato, por cualquiera de LAS PARTES. 2) Por mutuo acuerdo entre LAS PARTES, lo cual deberá constar por escrito que será suscrito por LAS PARTES. 3) Unilateralmente por EL HOSPITAL, durante la vigencia inicial del presente contrato o de sus prórrogas. Para ello le anunciara a EL CONTRATISTA mediante comunicación escrita con una antelación no menor de diez (10) días calendario a la fecha de terminación deseada. Esta forma de determinación de la contratación no genera indemnización a favor o a cargo de HOSPITAL. 4) Unilateralmente por EL HOSPITAL, si como consecuencia de una investigación administrativa interna, judicial o adelantada por un ente de vigilancia y control, resultare implicado EL CONTRATISTA en actos que afecten el Código de Buen Gobierno, la transparencia, la buena fe y/o lealtad contractual o la confianza legítima de EL CONTRATISTA. En este evento EL HOSPITAL, le notificara a EL CONTRATISTA las razones para terminar el contrato, para que a su vez efectúe explicaciones pertinentes, dentro de los quince (15) días siguientes al recibo de la comunicación, transcurrido los cuales HOSPITAL, le notificara su decisión final. En el evento que la decisión tomada sea de determinación unilateral del contrato la comunicación escrita se efectuará con una antelación no menor de diez (10) días calendario a la fecha de terminación definida por HOSPITAL, la notificación de la terminación unilateral del contrato en este evento no podrá exceder los diez (10) días hábiles siguientes a la comunicación de los hallazgos o de la respuesta a los mismos, según sea el caso. Esta forma de terminación del contrato no genera obligación de indemnización a cargo de HOSPITAL y a favor de EL CONTRATISTA. 5) Por sentencia judicial o acto jurídico de igual efecto que así lo determine.6) Por decisión o disposición gubernamental y/o de autoridad competente. 7) por muerte del contratista o por incapacidad física permanente 8) Por las demás que establezca la ley o el presente contrato. Como consecuencia de la terminación del contrato se procederá a su liquidación.

21. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO

Sólo en los casos de fuerza mayor o caso fortuito, las partes de común acuerdo, podrán suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante la suscripción de un acta en donde constará dicho evento y sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de esta suspensión. En este caso el CONTRATISTA prorrogará la vigencia de la garantía única por un término igual al de la suspensión. En el acta de suspensión se expondrán los motivos que hayan dado lugar a la misma, la obligación recíproca a las que se comprometen las partes del contrato dentro del término de suspensión y se fijará la fecha en la cual se reiniciará el contrato.

22. CESIÓN DEL CONTRATO

EL CONTRATISTA debe abstenerse de ceder el contrato o los derechos económicos que de este se generen, a menos que cuente para ello con la autorización previa y por medio escrito de EL HOSPITAL.

23. INDEPENDENCIA E INEXISTENCIA DE RELACIÓN LABORAL. -

La prestación del servicio por ejecutar se desarrollará con autonomía e independencia del contratista, la celebración del presente contrato no constituye relación laboral alguna entre el hospital y el contratista, por consiguiente, no genera derechos o prestaciones de ley distintos de los pactados en la cláusula objeto del contrato.

24. MARCAS, PATENTES Y PROPIEDAD INDUSTRIAL.

Toda especificación, dibujo, bosquejo, modelo, muestra, herramienta, dato, documentación, programa informático e información técnica o civil, que sea propiedad de cualquiera de LAS PARTES y que sea comunicado, revelado o entregado entre sí en forma unilateral o recíproca por motivo o con ocasión del CONTRATO, se considerará propiedad exclusiva de cada una de ellas, incluyendo la titularidad correspondiente a los derechos de autor, las marcas, lemas, emblemas, denominaciones y patentes asociados con el producto, los equipos y todo material susceptible de tales derechos, que hayan sido aportados por LAS PARTES. La eventual autorización que cualquiera de LAS PARTES otorgue para el uso de nombres,

signos distintivos, marcas, lemas, emblemas, denominaciones y/o patentes, no otorga a LA PARTE autorizada derechos diferentes a los que sean inherentes a la correspondiente autorización, la cual en todo caso deberá ser previa, escrita y expresa, entendiéndose limitada a LA PARTE a quien haya sido otorgada sin hacerse extensiva a terceros, y únicamente para el cumplimiento de las actividades necesarias para la ejecución del CONTRATO. Todos los anuncios, comunicaciones, material sobre venta, notas de prensa u otro material para ser distribuido internamente, o a los medios de comunicación y público en general, en cuya emisión se utilice el nombre de alguna de LAS PARTES, deberá contar con la aprobación expresa y escrita de su titular, con antelación a su divulgación o distribución. Las marcas, signos distintivos y propiedad industrial de cada una de LAS PARTES estarán sujetas en todo a las normas que las regulan y protegen en la legislación colombiana.

25. CONFIDENCIALIDAD

EL CONTRATISTA reconoce la naturaleza confidencial de cualquier información que no sea del dominio público, que conozca o a la que llegue a tener acceso en el proceso de celebración, ejecución y/o liquidación del contrato, y se obliga a no utilizarla en beneficio propio o ajeno, ni a divulgar a ningún tercero, sin permiso previo escrito de EL HOSPITAL. Por esta razón, EL CONTRATISTA tomará las mismas medidas de seguridad que normalmente ejerce respecto de sus propias informaciones, datos, etc., y que tengan el carácter de reservado. Los datos e información no pública que en desarrollo de las actividades objeto del presente contrato le haya sido revelada a EL CONTRATISTA para la ejecución de este contrato, en forma oral, escrita, mediante presentaciones o imágenes y/o en cualquiera otra forma por EL HOSPITAL, se consideran de propiedad exclusiva de EL HOSPITAL y, en consecuencia, quedará prohibida su utilización por EL CONTRATISTA o a través de terceros, o su civilización en cualquier forma, para su propio uso, o de terceros, o en detrimento de EL HOSPITAL, ni para fines diferentes al desarrollo del objeto del presente contrato. A la terminación del presente contrato, toda la información recolectada y procesada, por cualquier medio y/o en cualquier forma tangible o intangible, deberá ser devuelta a EL HOSPITAL. Igualmente, EL CONTRATISTA se compromete a destruir la totalidad de la información que no sea posible devolver, de manera que nada quede en sus archivos físicos ni magnéticos. LAS PARTES reconocen y aceptan que el incumplimiento de la presente disposición podrá dar lugar a la terminación anticipada del presente contrato, la indemnización de perjuicios correspondientes y a la aplicación de sanciones por actos de competencia desleal y/o violación de los derechos de propiedad intelectual, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana.

La obligación de confidencialidad establecida en virtud de la presente estipulación se extenderá por veinticuatro (24) meses después de expirado el término de duración del contrato, a menos que las normas especiales establezcan un término superior.

26. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

EL CONTRATISTA asegura que los datos personales a los cuales tenga acceso en virtud del contrato serán tratados de conformidad con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y su decreto reglamentario, y en particular se compromete a cumplir con las obligaciones que se establecen en dicha regulación en relación con aquellos datos que en la ejecución del contrato puedan ser considerados de naturaleza diferente a la pública, es decir, aquellos que requerirían la autorización previa por parte del titular de los datos para ser utilizados y transferidos. EL CONTRATISTA responderá frente a EL HOSPITAL por los daños y perjuicios que le cause a esta o a los titulares de los datos por el tratamiento indebido de datos personales. En ningún caso se entenderá que existe responsabilidad solidaria entre EL HOSPITAL y EL CONTRATISTA en el evento que este último incumpla las obligaciones establecidas en la presente cláusula o en la regulación sobre protección de datos personales.

La obligación de protección de datos personales que adquiere EL CONTRATISTA en virtud de la presente estipulación se extenderá por veinticuatro (24) meses después de expirado el término de duración del contrato. No obstante, la confidencialidad para los datos de carácter personal privado, semiprivados y sensibles sobrevivirá indefinidamente a la terminación de la relación contractual entre LAS PARTES.

27. LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO –SARLAFT

EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento, el cual se entiende prestado con la firma del contrato, que la totalidad de los recursos utilizados para el cumplimiento de las obligaciones adquiridas con fundamento en este contrato provienen de actividades licitas, que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de éste contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas, en consecuencia, se obliga a responder frente a EL HOSPITAL por todos los perjuicios que se llegaren a causar como consecuencia del desconocimiento de esa afirmación. Conforme a lo anterior, será justa causa de terminación del contrato, la inclusión del Contratista, o de sus accionistas o socios en los listados de la OFAC o de cualquier otra autoridad local, extranjera o internacional como sospechoso de actividades de lavado de activos y/o financiación del terrorismo.

De igual forma, EL CONTRATISTA declara que no tiene relaciones con personas u organizaciones dedicadas a actividades delictivas y que tampoco contribuye en modo alguno a la financiación, mantenimiento o realización de conductas al margen de la ley. Finalmente, EL CONTRATISTA declara que todas las actividades que realiza en cumplimiento de su objeto social como persona jurídica, o de su actividad económica como persona natural, se ajustan al ordenamiento jurídico colombiano y que todos los activos que utiliza para la realización de dichas actividades tienen origen y destinación lícitas. EL CONTRATISTA autoriza de manera amplia e irrevocable a EL HOSPITAL para que cruce, consulte o confronte la información contenida en sus bases de datos con las listas públicas nacionales o internacionales de personas señaladas como narcotraficantes, terrorista, sujetas a extinción de dominio, investigadas por lavado de activos o responsables fiscales. En el evento y cuando quiera que la investigación de dichas bases de datos arroje resultados positivos, la empresa social del estado podrá dar por terminado con justa causa el presente contrato sin que ellos genere o dé lugar a indemnización alguna para EL CONTRATISTA. Así mismo, EL CONTRATISTA autoriza de manera expresa, absoluta e irrevocablemente a EL HOSPITAL. para bloquear inmediatamente los pagos si sus proveedores, clientes, accionistas o administradores son incluidos en las listas públicas nacionales o internacionales de personas señaladas como narcotraficantes, terrorista, sujetas a extinción de dominio, investigadas por lavado de activos o responsables fiscales. EL CONTRATISTA reconoce que la empresa social del estado está en la obligación de cumplir con los requerimientos realizados por la Superintendencia Nacional de Salud con respecto a la Prevención del Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, y por tanto deberá realizar reportes a la Unidad de Información y Análisis Financiero de operaciones inusuales o sospechas, las cuales pueden incluir o no a EL HOSPITAL. En tal virtud, EL CONTRATISTA libera a EL HOSPITAL de cualquier responsabilidad por daños o perjuicios que pueda ocasionar EL CONTRATISTA con ocasión de dichos reportes dado que se realizan en cumplimiento de un requerimiento legal.

EL HOSPITAL podrá dar por terminado unilateralmente con justa causa el presente contrato sin indemnización, compensación o contraprestación alguna, en cualquier momento que se tenga pruebas que demuestren que las declaraciones hechas por EL CONTRATISTA no corresponden a la verdad.

28. VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN

Sin perjuicio de la obligación de confidencialidad pactada en este contrato, EL CONTRATISTA autoriza expresamente a EL HOSPITAL para consultar, suministrar o intercambiar la información, los anexos y soportes que EL CONTRATISTA suministre con ocasión de su vinculación civil con EL HOSPITAL o cualquier otro tipo de información acerca de la transparencia y licitud de sus actividades, para que analice, evalúe y concluya sobre sus hábitos y tendencias y para la realización de pruebas de mercado.

29. INDEMNIDAD

EL CONTRATISTA será responsable por los daños y/o perjuicios que le sean imputables, y que tengan origen o de cualquier forma estén relacionados con el presente contrato, y reparará todos los daños e indemnizará cuando corresponda. En caso de que se formule reclamo, demanda o acción legal contra EL HOSPITAL por responsabilidad atribuible a EL

CONTRATISTA, éste asumirá el pago de los gastos en que EL HOSPITAL incurra por tal motivo. Con la mera suscripción del presente contrato, EL CONTRATISTA autoriza a EL HOSPITAL a descontar el valor de tales erogaciones de cualquier suma que ésta le adeude por razón de la ejecución del mismo, o a utilizar cualquier otro medio legal. EL CONTRATISTA asume igualmente la responsabilidad civil, penal y contractual a que haya lugar por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, así como por los hechos u omisiones que le fueren imputables y que causen daño o perjuicio a EL HOSPITAL o a terceros.

30. CLÁUSULA PENAL

En caso de incumplimiento o mora en la ejecución de las obligaciones de EL CONTRATISTA, éste deberá pagar a favor de EL HOSPITAL una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, a título de sanción, sin necesidad de requerimiento o constitución en mora, derechos a los que renuncia EL CONTRATISTA. Lo anterior sin perjuicio que se pueda hacer exigible la indemnización de perjuicios; para tal efecto, EL HOSPITAL informará a EL CONTRATISTA que se hará efectiva la cláusula penal, indicándole de manera clara y precisa los motivos de la misma. EL CONTRATISTA tendrá tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha de notificación de efectividad de la cláusula penal que realice EL HOSPITAL, para demostrar la inexistencia del incumplimiento que origina la imposición de la pena. De no hacerlo, tendrá tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de vencimiento del término con el que cuenta para demostrar la falta de causa para imponer la pena, para pagar el valor aquí estipulado, el cual podrá ser compensado por EL HOSPITAL de las sumas que por cualquier concepto llegare a adeudar a EL CONTRATISTA. Esta facultad no impide el ejercicio de las acciones judiciales previstas en la Ley, para obtener la recuperación de los demás valores que se generen a favor de EL HOSPITAL. De no existir sumas contra las cuales sea posible realizar la compensación aquí prevista, EL CONTRATISTA tendrá tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha en la que EL HOSPITAL le notifique a EL CONTRATISTA la configuración del incumplimiento, para efectuar el pago del valor de la pena a nombre de EL HOSPITAL, en la cuenta bancaria que para tal efecto se le informe.

31. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

Cualquier incumplimiento o demora en el cumplimiento de las obligaciones asumidas por LAS PARTES en virtud del contrato, no generará responsabilidades para ellas si dicho incumplimiento o demora resulta del caso fortuito o fuerza mayor. Se entenderá como tales todas las eventualidades establecidas en el Código Civil fuera del control razonable de LAS PARTES, que no puedan ser previstos o que, siendo previsibles, sean inevitables, que ocurran durante la vigencia del contrato y que impidan el cumplimiento de sus obligaciones.

32. IMPREVISIÓN

Cualquier evento imprevisto que surja en el desarrollo del contrato y que amerite la revisión de sus condiciones, se someterá a las normas de imprevisión del Código Civil y del Código de Comercio.

33. INDIVISIBILIDAD

Si alguna autoridad competente invalidará uno o varios de los acuerdos contenidos en este documento, LAS PARTES efectuarán las correcciones necesarias de tal forma que se cumpla el propósito previsto por ellas y se acojan las normas aplicables. Si una o varias de las cláusulas del contrato, contenidas en este documento, se declaran inválidas, o si la autoridad competente les otorga aplicación o interpretación diferentes a las pretendidas por LAS PARTES, seguirá vigente el restante clausulado, a menos que la cláusula o cláusulas invalidadas hagan ineficaz el contrato, caso en el cual terminará inmediatamente con la simple notificación escrita que envíe a cualquiera de LAS PARTES.

34. MECANISMOS DE SOLUCION DE CONFLICTOS

Salvo por lo previsto para la aplicación de la cláusula penal, las diferencias que surjan en razón del presente contrato, incluyendo las relacionadas con la facturación presentada para pago por los servicios prestados por EL CONTRATISTA en virtud del presente contrato, se someterán en primera instancia a una etapa de acuerdo directo entre el supervisor del contrato y EL CONTRATISTA, para que en un término hasta de quince (15) días procuren solucionar directa y amigablemente los conflictos derivados del contrato. Si no se logra llegar a un acuerdo, se acudirá a una segunda instancia conformada por los representantes legales de cada una de LAS PARTES, o por quienes ellos designen, quienes buscarán una solución aceptable al conflicto planteado, dentro de los siguientes quince (15) días. Si el desacuerdo persiste LAS

PARTES estarán en libertad de acudir a la jurisdicción ordinaria. EL CONTRATISTA no podrá suspender la ejecución del presente contrato, mientras se adelanta el procedimiento al que se refiere esta cláusula.

35. SUBSISTENCIA DE OBLIGACIONES

Las obligaciones a cargo de una cualquiera de LAS PARTES que deban cumplirse con posterioridad a la terminación del contrato continuaran vigentes y exigibles hasta su perfeccionamiento y/o plena ejecución.

36. CADUCIDAD

El HOSPITAL podrá declarar la caducidad de este contrato mediante acto administrativo debidamente motivado, en el que se expresará la causa o causas que dieron lugar a ella, con fundamento en los hechos constitutivos de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, para lo cual se dará por terminado y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre.

37. MÉRITO EJECUTIVO

El presente contrato presta mérito ejecutivo, por lo que puede ser presentado ante cualquier autoridad para la efectividad de las obligaciones en él contenidas, sin necesidad de requerimiento ni constitución en mora.

38. RESPONSABLE DEL BIEN O SUMINISTRO

Nombre completo: MARIA PAULA CORONEL OJEDA	**Nro. de identificación: CC 1.098.741.808**
Dependencia: SUBGERENCIA CIENTIFICA	**Correo electrónico: subgerencia@heqc.gov.co**
Cargo: SUBGERENTE (D)	**Firma:**
Fecha de radicación en contratación: 23/09/2026	**Nombre de profesional que revisa contratación: FREDDY JOSE PAEZ SARMIENTO**