ESTUDIOS PREVIOS

Las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las Asambleas o Concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1993,1122 de 2007 y 1438 de 2011.

Por medio del Decreto Ordenanza No. 270 de 2007, se creó la Empresa Social del Estado ESE Norte 1.

El numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993 dispone: "6. En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.". A partir de lo anterior el régimen de contratación de las ESE's es exceptuado del Estatuto General de Contratación.

El artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, establece: "Las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, 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, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal.

La Constitución Política de Colombia (Articulo 49) establece que "Los servicios de salud se organizan en forma descentralizada por niveles de atención y con la participación de la comunidad" entendiéndose en tal sentido que la descentralización es el proceso mediante el cual las IPS operan técnica, financiera y administrativamente con autonomía".

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

Las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las Asambleas o Concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011.

El numeral 6 del artículo 195 de la ley 100 de 1993, al referirse a las ESESs, determina lo siguiente: "En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública".

Por su parte el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 5185 de 2013, fijó los lineamientos para que las empresas sociales del estado adopten el estatuto de contratación que regirá su Actividad contractual, acto administrativo que fue modificado por la Resolución 1440 de 2024.

La ESE NORTE 1, atemperándose a la nueva disposición, mediante Acuerdo número 011 del 31 de octubre de 2.024, derogó el Acuerdo 008 de2023 y expidió el nuevo Estatuto de Contratación, el cual cumple con los principios de la Función Administrativa, en especial en los principios del debido proceso, igualdad, imparcialidad, buena fe, moralidad participación responsabilidad, transparencia, publicidad, coordinación, eficacia eficiencia economía, celeridad y planeación.

Por medio de la Resolución No. 071 de 15 de noviembre de 2024 la Empresa Social Del Estado Norte 1 – ESE, Adopta el Manual de Contratación.	
1.- Descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con la contratación	El artículo 12 de la Ley 1438 de 2011, adopta la Estrategia de Atención Primaria en Salud la cual se define como un ejercicio de coordinación intersectorial para garantizar 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 para lograr un mayor nivel de bienestar en los usuarios. El artículo 13 de la citada ley, señala los elementos que se deben tener en cuenta para la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud, entre los que se encuentra el talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado, como respuesta a las barreras identificadas en la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS-, en procura de avanzar hacia un sistema de salud con capacidad de respuesta para abordar y asegurar la atención en salud de las personas, familias y comunidades. Por su parte el artículo 15 de la mencionada norma, dispone que los Equipos Básicos de Salud tienen la obligación de facilitar el acceso a los Servicios de Salud, en el marco de la estrategia de atención primaria en Salud; en ese sentido, la constitución de equipos básicos implica la reorganización funcional, capacitación y adecuación progresiva del talento humano y, por ende, deberán ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población. En la prestación de los servicios de salud, son actores relevantes las Empresas Sociales del Estado, en razón a que pueden contratar recursos de salud pública en los términos establecidos en los artículos 12, 13 y 14 de la Resolución 1597 de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, considerando que dicho acto administrativo dispone que se debe vincular prioritariamente a las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio, previa determinación de su capacidad técnica y operativa, a efectos de brindar las atenciones establecidas en el Plan de Atención en Salud Pública. La Empresa Social del Estado Norte 1, presentó al Ministerio de Salud y protección Social, propuesta a la que se le dio concepto de viabilidad bajo la revisión técnica realizada por la Dirección de Promoción y Prevención del ministerio, con el fin de garantizar el despliegue de equipos interdisciplinarios para la atención de las personas, familias y comunidades en el territorio. Mediante resolución 0436 de 10 de marzo de 2026, el Ministerio de salud y de la Protección Social-MSPS, asignó recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social de la vigencia 2026, a unas Empresas Sociales del Estado para el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud, entre ellas a la ESE Norte 1 La Empresa Social del Estado NORTE 1 ESE, en cumplimiento de su objeto social, conforme con la normatividad vigente y para dar cumplimiento a su misión institucional como es la prestación de servicios de salud con enfoque de atención

	primaria en Salud APS, requiere contratar el talento humano en salud en el marco de la ejecución de los recursos asignados por el Ministerio de salud y de la Protección Social- MSPS, para la operación de once (11) Equipos Básicos de Salud-EBS en el municipio de Buenos Aires.
2. Objeto Contractual. **2.1 Obligaciones de las partes.** **2.2 Autorizaciones, licencias y permisos** **2.3 Perfil solicitado**	**2. Objeto Contractual:** PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO APS/EBS, EN EL MARCO DE LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 436 DE 2026 EN LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE BUENOS AIRES. **2.1. Obligaciones de las partes.** **Obligaciones generales del contratista:** 1. Utilizar todos sus conocimientos e idoneidad en la ejecución del presente contrato, comprometiéndose a realizar las actividades derivadas del contrato con calidad y oportunidad. 2. Toda información o formatos generados por el contratista son propiedad de la E.S.E Norte 1. 3. Cumplir con la política de seguridad de la información, con el fin de garantizar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información bajo su responsabilidad. 4. Manejar la documentación a su cargo de conformidad con la Ley 594 de 2000, Ley General de Archivo y las políticas del Sistema de Gestión Documental. 5. Actuar con lealtad y buena fe en las diversas etapas contractuales, evitando las dilataciones, trabas y obstáculos que por su causa pudieren presentarse. 6. Informar oportunamente al Supervisor las irregularidades o dificultades que se presenten en el desarrollo de las actividades 7. Presentar mensualmente informes sobre el desarrollo de las actividades pactadas. 8. Entregar oportunamente los informes solicitados por la gerencia, Coordinaciones Administrativa y de Puntos de Atención en Salud, funcionarios y/o entidades que lo requieran. **Obligaciones específicas del contratista** 1. Ejecutar todas y cada una de las actividades descritas en el Anexo No. 1 obligándose a cumplir las metas mensuales a través de los medios de verificación establecidos en dicho anexo. El porcentaje de cumplimiento del contrato se ponderará de la siguiente manera (metas e indicadores 50%, trabajo en campo 30% e informes 20%) 2. Elaborar, digitalizar y consolidar en conjunto con el equipo los soportes técnicos y administrativos de la FASE DE AISTAMIENTO DEL PROYECTO EBS, los cuales comprenden el Plan de Trabajo del Proyecto, el plan de trabajo mensual, el cronograma de lineamiento mensual, el acta de las mesas de trabajo con EAPB y SSM, y actas de articulación y concertación

	con los líderes comunitarios y la comunidad de cada uno de los MT abordados. 3. Elaborar, digitalizar y consolidar en conjunto con el equipo los soportes técnicos, operativos y administrativos de la FASE DE DESPLIEGUE DEL PROYECTO EBS, integrando la gestión comunitaria, la caracterización de riesgos, la atención e intervenciones en salud (mental, vacunación, cuidado primario, educación), así como las bases de datos, informes, indicadores mensuales y sus respectivas evidencias. 4. Realizar el diligenciamiento mensual de la LISTA DE CHEQUEO DE ENTREGABLES APS junto a los demás integrantes del EBS, verificando el cumplimiento de los componentes de la caja de herramientas y consignando las observaciones técnicas pertinentes. 5. En conjunto con los demás perfiles de los EBS y de las familias atendidas, actualizar en el Sistema de Información en Atención Primaria en Salud, SIAPS. 6. Elaborar y hacer seguimiento al PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PCP), INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COLECTIVO a partir de los procesos de atención a los determinantes y protectores de la salud identificados, organizando, planificando y sistematizando las atenciones, intervenciones y acciones para el cuidado y la promoción de la salud. 7. En el marco de la ejecución del Plan de Cuidado Primario-PCP, prestar las intervenciones y atenciones en salud individuales, en lo relacionado a la ruta integral de atención en salud RIAS para grupos de riesgo (Hipertensión Arterial y Diabetes), realizando VALORACIÓN INTEGRAL según frecuencias definidas por el programa de Riesgo Cardiovascular. 8. En el marco de la ejecución del Plan de Cuidado Primario-PCP, prestar las intervenciones y atenciones en salud individuales, en lo relacionado a las rutas integrales de promoción y mantenimiento de la salud realizando VALORACIÓN INTEGRAL POR CURSO DE VIDA según frecuencias establecidas en la resolución 3280 de 2018. 9. En el marco de la ejecución del Plan de Cuidado Primario-PCP prestar las intervenciones y atenciones en salud individuales, en lo relacionado a las rutas integrales materno perinatal, realizando VALORACIÓN INTEGRAL en CONTROLES PRENATALES según frecuencias establecidas en la ruta de atención materno perinatal. 10. En el marco de la ejecución del Plan de Cuidado Primario-PCP prestar las intervenciones y atenciones en salud individuales de la VALORACIÓN INTEGRAL actividad de consejería para la LACTANCIA MATERNA, según frecuencias establecidas en la resolución 3280 de 2018 en población de 0 a 6 meses de edad. 11. En el marco de la ejecución del Plan de Cuidado Primario-PCP prestar las intervenciones y atenciones en salud individuales de la RUTA MATERNO PERINATAL, Cobertura de mujeres con intención reproductiva a corto plazo REALIZAR ATENCION PRE CONCEPCIONAL 12. En el marco de la ejecución del Plan de Cuidado Primario-PCP prestar las intervenciones y atenciones en salud individuales de la DETECCION TEMPRANA, realizar envío de TAMIZACIÓN DE ANEMIA, con prueba de hemoglobina en niñas de 10 a 13 años y 14 a 17 años

	13. En el marco de la ejecución del Plan de Cuidado Primario-PCP prestar las intervenciones y atenciones en salud individuales de la DETECCION TEMPRANA, realizar envío de TAMIZACIÓN DE INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL ITS (VIH, Sífilis y Hepatitis B), en población en riesgo en los cursos de vida adolescencia, juventud, adultez y vejez, según frecuencias establecidas en la resolución 3280 de 2018. 14. En el marco de la ejecución del Plan de Cuidado Primario-PCP prestar las intervenciones y atenciones en salud individuales de la DETECCION TEMPRANA, Realizar TAMIZACIÓN DE CANCER DE MAMA, mediante EXAMEN CLINICO en población en riesgo mujeres entre 40 y 69 años, según frecuencias establecidas en la resolución 3280 de 2018. 15. En el marco de la ejecución del Plan de Cuidado Primario-PCP prestar las intervenciones y atenciones en salud individuales de la DETECCION TEMPRANA, realizar CANALIZACIÓN PARA MAMOGRAFIA a población en riesgo mujeres entre 50 y 69 años, según frecuencias establecidas en la resolución 3280 de 2018. 16. En el marco de la ejecución del Plan de Cuidado Primario-PCP prestar las intervenciones y atenciones en salud individuales de la DETECCION TEMPRANA, realizar envío TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE PRÓSTATA, mediante prueba PSA a población en riesgo Hombres entre 50 y 75 años, según frecuencias establecidas en la resolución 3280 de 2018. 17. En el marco de la ejecución del Plan de Cuidado Primario-PCP prestar las intervenciones y atenciones en salud individuales de la DETECCION TEMPRANA, realizar envío TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE COLON mediante prueba de SANGRE OCULTA, a población en riesgo entre 50 y 75 años, según frecuencias establecidas en la resolución 3280 de 2018. 18. En el marco de la ejecución del Plan de Cuidado Primario-PCP prestar las intervenciones y atenciones en salud individuales de la DETECCION TEMPRANA Realizar envío TAMIZACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO, mediante prueba de glicemia basal, perfil lipídico, creatinina y uroanálisis a población en riesgo en los cursos de vida juventud, adultez y vejez según frecuencias establecidas en la resolución 3280 de 2018. 19. En el marco de la ejecución del Plan de Cuidado Primario-PCP prestar las intervenciones y atenciones en salud individuales de la DETECCION TEMPRANA, realizar envío PRUEBAS RÁPIDAS DE EMBARAZO, a mujeres en edad fértil con vida sexual activa sin protección, para captación temprana de gestantes y canalización de los embarazos confirmados al programa de detección temprana de las alteraciones de la gestación (Control Prenatal) 20. En el marco de la ejecución del Plan de Cuidado Primario-PCP prestar las intervenciones y atenciones en salud individuales de la PROTECCION ESPECIFICA, realizar EN MUJERES consulta de ASESORÍA Y PRESCRIPCIÓN ANTICONCEPTIVA por curso de vida (Adolescencia, Juventud y Adultez), según frecuencias establecidas en la ruta de atención materno perinatal. 21. En el marco de la ejecución del Plan de Cuidado Primario-PCP prestar las intervenciones y atenciones en salud individuales de la PROTECCION ESPECIFICA, realizar EN MUJERES CONSULTA DE CONTROL,

	ANTICONCEPTIVA por curso de vida (Adolescencia, Juventud y Adultez), según frecuencias establecidas en la ruta de atención materno perinatal 22. En el marco de la ejecución del Plan de Cuidado Primario-PCP prestar las intervenciones y atenciones en salud individuales de la PROTECCION ESPECIFICA, realizar EN HOMBRES consulta de ASESORÍA, CONTROL Y PRESCRIPCIÓN ANTICONCEPTIVA por curso de vida (Adolescencia, Juventud y Adultez), según frecuencias establecidas en la ruta de atención materno perinatal 23. Realizar el CARGUE OPORTUNO de Historias Clínicas y demás soportes o información que se requiera al Sistema de Información CADUCEOS. 24. Brindar EDUCACION PARA LA SALUD e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno. 25. Realizar CONSULTA para diagnóstico y tratamiento de CONDICIONES DE RIESGO según necesidad a la totalidad de las personas de las familias intervenidas, en los microterritorios y gestionar la respuesta efectiva en salud a las diferentes modalidades de atención (extramural y domiciliario). 26. Activar e PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA gestionando el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud o a su curso de vida teniendo en cuenta el enfoque diferencial, étnico y de género. 27. Realizar actividades VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA mediante la notificación al SIVIGILA de eventos de interés en salud pública Identificar, notificar gestionar y promover el análisis y seguimiento, gestionar la atención y el control de los eventos de interés en salud pública. 28. Realizar el DESPLIEGUE OPERATIVO del Plan de Cuidado Primario (PCP) y la gestión integral del riesgo en salud mediante la permanencia en los microterritorios asignados, garantizando la modalidad principalmente extramural del servicio; para ello, el profesional destinará cuatro (4) días a la semana a la ejecución de visitas domiciliarias, intervenciones comunitarias, seguimiento a familias y apoyo en caracterización familiar, y dos (2) días a actividades de planeación, articulación intersectorial, análisis de casos y reporte en los sistemas de información oficiales (SI-APS), asegurando así el primer contacto y la continuidad de la atención. 29. Realizar según meta mensual asignada por el profesional coordinador operativo, visitas de CARACTERIZACIÓN FAMILIAR Y DEL AMBIENTE, en el micro territorio, de acuerdo con el registro administrativo o instrumento, definido en el sistema de información para la Atención primaria en salud SIAPS, del Ministerio de Salud y Protección social -MSPS, para identificar alertas y riesgos individuales y colectivos desarrollar los planes de cuidado y favorecer la gestión de atenciones no prestadas. 30. Las demás que sean asignadas, compatibles con el perfil profesional y objeto contractual. **Obligaciones de la Entidad** Además de las consagradas en el artículo 4 de la Ley 80 de 1993.

	1. Pagar al CONTRATISTA las sumas estipuladas en el contrato, en la oportunidad y forma allí establecida. 2. Proporcionar la información y documentación requerida para la normal ejecución del objeto contractual. 3. Vigilar, supervisar y/o controlar la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato. **2.2 Autorizaciones, licencias y permisos** En atención a que estamos frente a la contratación de personal de la salud, el contratista deberá estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud RETHUS **2.3 Perfil solicitado** Teniendo en cuenta el objeto a contratar y las obligaciones a desarrollar en ejecución del contrato, se requiere entonces que la persona a contratar cumpla con el siguiente perfil: Profesional en medicina con experiencia.
3. Modalidad de selección su justificación y fundamentos jurídicos	**CONTRATACIÓN DIRECTA.** En el presente asunto se utilizará la modalidad de selección denominada CONTRATACIÓN DIRECTA, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19 del Manual de Contratación de la ESE que al respecto dispone: *"LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E NORTE 1, podrá realizar contratación directa con persona natural o jurídica capacitada para ejecutar el contrato, sin que sea necesario obtener previamente varias ofertas, teniendo como parámetro los precios del mercado y la experiencia e idoneidad del contratista en todos aquellos contratos cuya cuantía no supere los 70 Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes" y en los siguientes eventos aunque la cuantía sea superior a la antes referida:* *(….)* *Los contratos de prestación de servicios profesionales misionales y de apoyo a la gestión. (incluidos los correspondientes a procesos asistenciales y administrativos) y para la realización de trabajos artísticos.*
4. Valor **4.1 forma de pago.** **4.2 Apropiación presupuestal.** **4.3. Plazo.** **4.4 clasificación de bienes y servicios**	**4. VALOR**: VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS ($28.875.000) M/CTE. **4.1. FORMA DE PAGO:** El valor del contrato será pagadero en cuotas mensuales vencidas de $11.550.000 y/o proporcionalmente por fracción de mes, todas pagaderas previo recibo a satisfacción del supervisor, presentación del informe de actividades, presentación de la afiliación y pago al sistema general de seguridad social (Salud, Pensiones y ARL), informe de supervisión suscrito por quien ejerce el control y vigilancia del presente contrato y el lleno de los requisitos legales y fiscales.

	4.2 APROPIACIÓN PRESUPUESTAL: la entidad pagará el valor del presente contrato con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No. 433 de 24 de septiembre de 2026. **4.3 PLAZO:** Desde la suscripción del acta de inicio hasta el 17 de diciembre de 2026. **4.4 CLASIFICACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS** Producto Nombre del producto 80111600 Servicios de personal temporal
5. Criterios para seleccionar la oferta más favorable	N/A
6. Análisis del riesgo	la Entidad realizó el respectivo análisis del riesgo aplicable a la presente contratación, por lo que procedió a establecer el contexto, identificar, clasificar, evaluar, calificar, asignar y mitigar los riesgos o eventualidades que afectan los propósitos y metas esperados por la administración en el presente proceso de selección, para lo cual estableció especificaciones técnicas y obligaciones que mitiguen el impacto y probabilidad del riesgo, adicionalmente tipificó, estimó y asignó las principales eventualidades que afectan esta contratación las cuales se encuentran consignadas en la matriz de riesgo anexa a este estudio previo.
7. Garantías	No se exigirán garantías de conformidad con lo establecido en el artículo 50 del Manual de Contratación de la ESE Norte, lo anterior en razón a que se trata de un contrato de prestación de servicios profesionales.
Supervisión y/o interventoría	SUPERVISION O INTERVENTORIA: La supervisión consiste 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 requieren conocimientos especializados. Para la supervisión, la ESE podrá contratar personal de apoyo a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos. (Artículo 83 Ley 1474 de 2011). El CONTRATANTE ejercerá la supervisión del contrato a través del funcionario que designe, quien tendrá a cargo las funciones señaladas en la Ley 1474 de 2011

Buenos Aires, septiembre de 2026

Catherin Montañez A.

CATHERIN MONTAÑEZ ANGEL
P.U. Coordinación Puntos de Atención en Salud ESE Norte 1

Proyecto componente jurídico: Yonne Galvis Agredo

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	DESCRIPCION	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	¿A Quién se le Asigna?	Tratamiento/	IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO				¿Afecta la ejecución del	Persona Responsable por Implementar el Tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el Tratamiento	Fecha estimada en que se Finaliza el Tratamiento	MONITOREO Y REVISIÓN	
					(Que puede pasar y, si es posible cómo puede pasar)							Controles a ser implantados	Probabilidad	Impacto	Valoración del	Categoría					¿Cómo se realiza el Monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Externo	Planeación	Operacional	La información suministrada por el contratista es falsa, errónea o está desactualizada	El contratista no es idóneo para ejecutar el servicio contratado	4	6	8	Alto	Contratante (100%)	Verificación cuidadosa de los documentos aportados por el contratista para acreditar su idoneidad	1	3	4	Bajo	No	Equipo de contratación de la E.S.E norte 1	Planeación del Proceso de Contratación	Hasta su terminación	El grupo Jurídico Administrativo debe verificar cuidadosamente los documentos aportados por el contratista antes de iniciar la selección del proveedor	Cada vez que se presente la necesidad
2	Especifico	Interno	Ejecución	Operacional	El contratista presta sus servicios de manera defectuosa o con baja calidad	La Entidad no satisface su necesidad y se genera un impacto negativo en el logro y desarrollo de las	2	4	6	Alto	contratista (100%)	Revisión y aprobación del servicio o de los productos entregados. Procedimientos sancionatorios. Terminación unilateral del contrato. Aplicación de cláusulas excepcionales	1	2	3	Bajo	si	Supervisor del contrato	Inicio del contrato	Hasta su terminación	Revisión de la ejecución de las actividades previo a las aprobaciones para los pagos	Según presentación de informes para pago de honorarios

ESE NORTE 1
¡Está en ti, en mí, en nosotros!

						obligaciones objeto del contrato														
3	General	Externo	Ejecución	Regulatorios	Cambios regulatorios relacionados con el objeto contractual	Imposibilidad de continuar con la ejecución del Proceso de Contratación	2	4	6	Alto	Contratante (50%) y contratista (50%)	Revisión del contrato con el fin de hacer las modificaciones necesarias para poder desarrollar el objeto contractual	2	2	4	Bajo	si	Supervisor del contrato	Inmediato una vez se presente el evento	Una vez se realicen los ajustes requeridos para hacer posible la continuación del desarrollo del objeto contractual	Informes de supervisión/requerimientos contratista Entidad Estatal	Según la solicitud de alguna de las partes contractuales
4	General	Externo	Ejecución	Operacional	El contratista no realiza sus aportes al Sistema de Seguridad Social	Imposibilidad de continuar con la ejecución del Proceso de Contratación	2	4	6	Alto	Contratante (50%) y contratista (50%)	Revisión mensual de los aportes al Sistema de Seguridad Social por parte del supervisor del proceso antes de realizar el pago.	3	2	5	Medio	si	Supervisor del contrato	Inmediato una vez se presente el evento.	Una vez es realizado el pago o en la terminación/liquidación del Proceso de Contratación.	Informes de supervisión	Mensual/fecha revisión informes de supervisión

ESE NORTE 1
¡Está en ti, en mí, en nosotros!