HOSPITAL TIMBÍO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit 817000999-6
GERENCIA

Libertad y Orden

ESTUDIOS PREVIOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

1. DESCRIPCIÓN GENERAL.

El presente estudio tiene como fin establecer la necesidad o los elementos básicos de la contratación a realizar, contenido en los siguientes puntos:

Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo - subdirector Administrativo Dependencia solicitante - AREA ADMINISTRATIVA

2. DESCRIPCION DE LA NECESIDAD.

En Colombia, las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por la ley, las asambleas o los concejos, cuyo objeto principal es la prestación de servicios de salud. En desarrollo de sus competencias, les corresponde garantizar la prestación integral, continua, oportuna y con calidad de los servicios de salud a la población de su área de influencia, para lo cual deben disponer del talento humano, los recursos técnicos y la capacidad operativa necesarios para responder a las necesidades de atención de las personas, familias y comunidades.

Que los artículos 1 y 4 del Decreto 1876 de 1994 establecen que las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creada o reorganizada por la ley o por las asambleas o concejos, cuyo objeto es la prestación de servicios de salud. Así mismo, dentro de sus objetivos se encuentra satisfacer los requerimientos y necesidades de salud de la población de su área de influencia, adecuando continuamente sus servicios, capacidad operativa y funcionamiento a las condiciones del entorno, así como garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria previstos en la ley y los reglamentos.

Que mediante el Acuerdo No. 028 de 1997, el Honorable Concejo Municipal de Timbío – Cauca creó el Centro de Salud de Timbío Empresa Social del Estado, hoy HOSPITAL TIMBÍO E.S.E., como una entidad pública descentralizada, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente. En desarrollo de su objeto social, la E.S.E. tiene a su cargo la prestación de servicios de salud de baja complejidad, entendidos como un servicio público esencial a cargo del Estado y parte integral del Sistema General de Seguridad Social en Salud. En consecuencia, le corresponde desarrollar acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, así como adelantar las actividades necesarias para garantizar el acceso, la continuidad y la calidad en la prestación de los servicios de salud a la población de su área de influencia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 100 de 1993, el Decreto 1876 de 1994 y demás normas concordantes. Así mismo, mediante Acuerdo No. 003 del 3 de junio de 2014, se aprobó el Estatuto de Contratación de la E.S.E. HOSPITAL TIMBÍO.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, en desarrollo de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y demás normas concordantes, definió las políticas, lineamientos y estrategias orientadas a garantizar el derecho fundamental a la salud, de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS. En este contexto, formuló el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE, como instrumento para orientar de manera articulada la gestión de los actores del sistema en los territorios, fortalecer la Atención Primaria en Salud, responder a las necesidades de la población y contribuir al mejoramiento de los resultados en salud. En consecuencia, el HOSPITAL TIMBÍO E.S.E., en su calidad de prestador público de servicios de salud, debe desarrollar e implementar las acciones necesarias para dar

cumplimiento a los lineamientos, estrategias y modelos de atención definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que la salud constituye un derecho fundamental autónomo e irrenunciable, cuya garantía se encuentra estrechamente relacionada con la protección de la vida, la integridad personal y la dignidad humana. En consecuencia, corresponde al Estado adoptar las medidas necesarias para asegurar el acceso efectivo, oportuno, continuo y de calidad a los servicios de salud, reconociendo las diferencias sociales, culturales, geográficas y ambientales que inciden en las condiciones de salud de la población. Lo anterior exige la implementación de respuestas sectoriales e intersectoriales orientadas a la reducción de inequidades, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, garantizando la igualdad de oportunidades, la no discriminación y la atención integral de las personas, familias y comunidades.

Que el artículo 49 de la Constitución Política establece 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. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad*".

Que El sector salud se encuentra regulado por la Ley 100 de 1990, que en el parágrafo de su Artículo 6º señala "*Todas las entidades públicas a que se refiere el presente artículo, concurrirán a la financiación de los servicios de salud con sus recursos propios y con los recursos fiscales de que trata su Capítulo V., pudiendo prestar los servicios de salud mediante contratos celebrados para el efecto, con fundaciones o instituciones de utilidad común, corporaciones o asociaciones, sin ánimo de lucro, las entidades de que trata el artículo 22 de la Ley 11 de 1986 o, en general, con otras entidades públicas o personas privadas jurídicas o naturales que presten servicios de salud, en los términos del Capítulo III de dicha Ley.*".

Cabe resaltar, que el capítulo III de la Ley 100 de 1993 en sus artículos No. 194 y 195, hacen referencia al régimen de las Empresas Sociales del Estado y su régimen jurídico de la siguiente manera: ***"ARTICULO 194***. *Naturaleza. La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará a través de las Empresas Sociales del Estado, que 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 este capítulo."* ***"ARTÍCULO 195.*** *Régimen jurídico. Las Empresas Sociales de Salud se someterán al siguiente régimen jurídico: "8. Por tratarse de una entidad pública podrá recibir transferencias directas de los presupuestos de la nación o de las entidades territoriales."*

Que así las cosas, la Ley 1438 de 2011, señala en su artículo 12 que "*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" y establece en el marco de su implementación la necesidad de contar con *"Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado".*

Que aunque se encuentra regulada desde el año 2011, la implementación de la Atención Primaria en Salud en el país ha tenido importantes limitaciones y aún no ha sido posible superar la segmentación y fragmentación de los servicios de salud, la débil coordinación intersectorial, las dificultades para la integralidad, continuidad y accesibilidad a los servicios y el centralismo en la atención de las enfermedades, a pesar de lo establecido en la Ley 1751 de 2015 en relación con el acceso a los servicios de salud y los mandatos de la Honorable Corte Constitucional orientados a que la política pública de salud se fundamente en la "prevención" de las dolencias y no en la curación.

Que, adicionalmente, diversos organismos internacionales han señalado la necesidad de fortalecer la Atención Primaria en Salud como estrategia fundamental para mejorar los resultados en salud de la población y optimizar el uso de los recursos del sistema. En tal sentido, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), en noviembre de 2023, recomendó fortalecer la calidad y capacidad resolutiva de la Atención Primaria en Salud en Colombia, evitando la prestación de servicios en niveles de mayor complejidad cuando estos pueden prevenirse o resolverse oportunamente en el primer nivel de atención. En el estudio de caso desarrollado por dicho organismo se identificó que aproximadamente el 17% del gasto en hospitalizaciones corresponde a eventos potencialmente evitables mediante una atención primaria oportuna y adecuada; que cerca del 20% del gasto total en salud se destina a la atención de patologías asociadas a factores de riesgo modificables, tales como el tabaquismo, el consumo de alcohol, el sedentarismo y los hábitos inadecuados de alimentación; y que la tasa de utilización de los servicios de urgencias en Colombia es aproximadamente el doble de la registrada en países de referencia. Estos hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana, educación para la salud y gestión integral del riesgo en el ámbito comunitario, mediante estrategias que acerquen los servicios de salud a las personas, familias y comunidades.

Que, en desarrollo de la estrategia de Atención Primaria en Salud, los Equipos Básicos de Salud (EBS) constituyen una forma de organización funcional y operativa orientada a facilitar el acceso efectivo de las personas, familias y comunidades a los servicios de salud, mediante la articulación de talento humano con perfiles, competencias y roles complementarios que desarrollan acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, gestión integral del riesgo, educación para la salud, seguimiento comunitario y cuidado integral en los territorios. En este sentido, los EBS se conciben como equipos interdisciplinarios conformados por personal de salud y otros actores requeridos para responder a las necesidades de la población adscrita, garantizando la continuidad del cuidado y el fortalecimiento del nivel primario de atención. Así mismo, para su conformación y operación concurren capacidades institucionales, talento humano y recursos provenientes de los diferentes actores del sector salud, de conformidad con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que, en desarrollo de las políticas nacionales orientadas al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud y de conformidad con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la implementación de los Equipos Básicos de Salud (EBS), la Empresa Social del Estado HOSPITAL TIMBÍO E.S.E. presentó ante dicha cartera ministerial una propuesta para el fortalecimiento de las capacidades institucionales y operativas del prestador, mediante la conformación y operación de Equipos Básicos de Salud, con el propósito de ampliar la cobertura de las acciones de promoción de la salud, prevención de la

enfermedad, gestión integral del riesgo, detección temprana, educación para la salud y atención extramural de las personas, familias y comunidades de su área de influencia.

Que, el Ministerio de Salud y Protección social con base en 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* ", para lo cual se expidió la Resolución 000436 del 10 de marzo de 2026, "Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro 'Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993', para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de Equipos Básicos de Salud", mediante la cual se asignan recursos a las Empresas Sociales del Estado para la implementación y operación de dichos equipos. Así mismo, el Ministerio de Salud y Protección Social ha expedido y actualizado los lineamientos para la implementación, conformación, operación y seguimiento de los Equipos Básicos de Salud (EBS), en los cuales se establecen las directrices técnicas, operativas y organizacionales para su conformación y funcionamiento, así como las responsabilidades de los actores involucrados en su implementación, en el marco del fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud y la garantía del acceso efectivo de las personas, familias y comunidades a los servicios de salud; en consecuencia, corresponde a las Empresas Sociales del Estado beneficiarias de dichos recursos garantizar la conformación, operación y funcionamiento de los Equipos Básicos de Salud, así como la vinculación del talento humano requerido para el cumplimiento de las actividades, metas y obligaciones definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, establece las responsabilidades para las Instituciones que operan los EBS, tales como:

- Cumplir los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la implementación de los Equipos Básicos de Salud
- Participar en el proceso de territorialización en coordinación con las Entidades Territoriales y en el marco de la Red Integral e Integrada de salud.
- Conformar los EBS según lineamiento y en coordinación con las Entidades Territoriales y en concertación con las comunidades del territorio.
- Registrar la información correspondiente a los componentes poblacional, de gestión técnica y financiero en el Sistema Integrado de Información de la Atención Primaria en Salud SI-APS de manera oportuna y con calidad.
- Registrar toda la información del Plan de Cuidado Primario en el componente poblacional del SI-APS de manera oportuna y con calidad.
- Realizar los ajustes necesarios a los procesos de implementación de los EBS, según los resultados del seguimiento y la evaluación de resultados y metas.
- Realizar oportunamente el monitoreo y seguimiento técnico, financiero y administrativo de acuerdo con el lineamiento vigente, a través del mecanismo y los indicadores descritos en el presente documento e indicadores de resultados en salud.
- Brindar al Ministerio de Salud y Protección Social, a la secretaría de salud departamental, distrital y

municipal la información que se requiera, que dé cuenta de la ejecución técnica y financiera de los EBS operando.
- Consultar de manera periódica las retroalimentaciones y el informe final que remite el Ministerio de Salud y Protección Social mediante SISPRO.

Las orientaciones para la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud (EBS), expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, establecen que la organización de dichos equipos debe responder a las características demográficas, epidemiológicas, geográficas y socioculturales del territorio, así como a las necesidades de salud identificadas en la población y a la disponibilidad del talento humano requerido para garantizar el desarrollo de las acciones de Atención Primaria en Salud. En este sentido, la conformación de los equipos demanda la participación de talento humano con competencias complementarias que permitan el desarrollo de actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, educación para la salud, gestión integral del riesgo y atención comunitaria.

En cumplimiento de los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y de las responsabilidades asignadas a la E.S.E. HOSPITAL TIMBÍO para la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud, se hace necesario contratar personal con perfil de Auxiliar de Enfermería y/o Higienista Oral, con formación e idoneidad para apoyar el desarrollo de acciones intramurales y extramurales orientadas a la caracterización de la población, identificación de riesgos individuales, familiares y comunitarios, educación para la salud, promoción de hábitos y estilos de vida saludables, prevención de enfermedades, fortalecimiento del autocuidado, promoción y mantenimiento de la salud oral, así como el acompañamiento a las intervenciones definidas en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Así mismo, el personal con perfil de Auxiliar de Enfermería y/o Higienista Oral aporta capacidades técnicas fundamentales para el desarrollo de actividades de acercamiento comunitario, levantamiento y actualización de información en salud, apoyo a las jornadas de promoción y prevención, seguimiento a las personas identificadas con factores de riesgo, fortalecimiento de las acciones de cuidado individual y colectivo, así como la promoción de prácticas de autocuidado y salud oral en los diferentes entornos. Estas actividades contribuyen a la identificación temprana de necesidades en salud, a la gestión integral del riesgo y al fortalecimiento de la capacidad resolutiva del nivel primario de atención.

La contratación de personal con perfil de Auxiliar de Enfermería y/o Higienista Oral resulta indispensable para fortalecer la capacidad operativa de los Equipos Básicos de Salud, garantizando la ejecución oportuna y eficiente de las actividades programadas en el territorio, la ampliación de la cobertura de las intervenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades, el cumplimiento de las metas, indicadores y compromisos establecidos en la propuesta aprobada por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como la adecuada ejecución de los recursos asignados para el fortalecimiento del nivel primario de atención.

Para la presente contratación se estima que el servicio a ejecutar cuenta con un riesgo de Nivel III, según la clasificación aplicable para la Entidad. En consecuencia, corresponderá al contratista efectuar los aportes al Sistema General de Riesgos Laborales que le sean exigibles, de conformidad con lo establecido en el numeral 5 del literal a) del artículo 2 de la Ley 1562 de 2012, que modificó el artículo 13 del Decreto Ley 1295 de 1994.

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR.

3.1. OBJETO A CONTRATAR.

Prestación de servicios como Auxiliar de enfermería para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la atención primaria en salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud en Zona Rural, conforme a los territorios y micro territorios asignados, dentro de los lineamientos de mayo del 2026 financiados con recursos asignados mediante Resolución No. 0436 de marzo 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social.

4. FUNDAMENTOS JURIDICOS DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.

De conformidad con lo reglamentado en el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, las Empresas Sociales del Estado en materia contractual, se rigen por el derecho privado, pudiendo discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, es decir que no se encuentran obligadas a aplicar dicho Estatuto ni las normas que lo modifiquen o adicionen.

La presente Contratación se regirá por el Acuerdo Número 003 de 3 de junio de 2014, a través del cual se aprobó el Estatuto de Contratación del HOSPITAL TIMBIO E.S.E. Empresa social del Estado, fue modificado a través del acuerdo 04 de 18 de julio de 2017, la Constitución Política, Código Civil, Código Comercial, Ley 100 de 1993, Ley 80 de 1993, y demás normas vigentes que regulan la materia.

En cumplimiento de lo establecido en el Acuerdo 003 del 03 de junio de 2014, en el cual se adoptó el Estatuto de Contratación de la Empresa Social del Estado HOSPITAL TIMBIO E.S.E., donde se encuentra establecido en el ***CAPITULO V Artículo 16°. FormasDe Contratación numeral 1. Contratación Directa y Artículo 17°. Contratación Directa. –***

a) ***Contratación directa sin formalidades plenas:*** *Cuando se trate de celebrar contratos cuyo valor sea mayor a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes y menor a 250 salarios mínimos legales mensuales vigentes, se realizarán a través de contratación directa sin formalidades plenas*

Parágrafo 1 Numeral 7*. Contratos de suministro, de* ***servicios profesionales, técnicos y de apoyo a la gestión y/o funcionamiento de esta entidad en áreas administrativas y asistenciales****, caso en el cual se podrá contratar con personas jurídicas; ó para la ejecuciónde trabajos artísticos o tecnológicos que sólo puedan encomendarse a cierto tipo de personas por sus cualidades individuales.*

La anterior disposición es acorde al artículo 2.2.1.2.1.4.9. *Del Decreto 1082 de 2015*, establecen respectivamente, que la Modalidad de Selección de Contratación Directa procede:"Para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de la Entidad…

"Artículo 2.2.1.2.1.4.9. Del Decreto 1082 de 2015… () ...Las entidades estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionalesy de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutarel objeto del contrato, siempre y cuando la entidad estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la entidad estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.

Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual

diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funcionesde la entidad estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales..."

5. ESTUDIO DEL SECTOR, VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACIÓN.

5.1. ANÁLISIS DEL SECTOR COMERCIAL.

En el presente proceso se pretende contratar los servicios de una persona natural con perfil de Auxiliar de Enfermería y/o Higienista Oral, con formación técnica en áreas relacionadas con auxiliar de enfermería, salud oral, higiene oral, salud pública o afines, para apoyar la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud (EBS) implementados por la E.S.E. HOSPITAL TIMBÍO, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud y de los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Las actividades objeto de contratación se enmarcan dentro del sector terciario o de servicios de la economía, el cual comprende aquellas actividades destinadas a la prestación de servicios especializados orientados a satisfacer necesidades de la población y apoyar el funcionamiento de las entidades públicas y privadas. Dentro de este sector se encuentran los servicios de salud, educación, transporte, comunicaciones, servicios financieros y demás actividades profesionales, técnicas y asistenciales.

En consecuencia, el objeto contractual corresponde al mercado de prestación de servicios de apoyo asistencial en salud, respecto del cual existe una amplia oferta de talento humano con formación técnica y experiencia relacionada con la ejecución de actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, educación para la salud, gestión del riesgo y acompañamiento comunitario, requeridas para el desarrollo de las acciones propias de los Equipos Básicos de Salud.

Para el presente proceso no se considera necesario realizar análisis financiero ni organizacional del sector, toda vez que no se contempla la entrega de recursos por concepto de anticipo o pago anticipado. El valor del contrato será cancelado contra entrega efectiva de las actividades contratadas y previa certificación de cumplimiento expedida por el supervisor designado por la Entidad.

5.2. ANÁLISIS DESDE LO LEGAL.

En el presente asunto se pretende adelantar la contratación de una persona natural con formación técnica en áreas de la salud, tales como Auxiliar de Enfermería, Auxiliar en Salud Oral, Auxiliar en Salud Pública o formación afín, con experiencia relacionada con el objeto contractual, que cuente con la idoneidad y competencias necesarias para apoyar la ejecución de las actividades previstas en el marco de la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud (EBS) de la E.S.E. HOSPITAL TIMBÍO, de conformidad con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud.

De conformidad con la Ley 1164 de 2007, el talento humano en salud constituye un componente fundamental para la prestación de servicios y el desarrollo de acciones orientadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, protección específica, detección temprana, educación para la salud y demás intervenciones dirigidas al mejoramiento de las condiciones de salud de la población.

De acuerdo con lo establecido en la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010, el talento humano en salud deberá acreditar, cuando corresponda, su inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud – RETHUS, así como aportar los documentos que acrediten la formación exigida para el ejercicio de la ocupación correspondiente

Por su parte, el Decreto 3616 de 2005 estableció las denominaciones, perfiles ocupacionales y requisitos de formación del personal auxiliar en las áreas de la salud, reconociendo expresamente los perfiles de Auxiliar en Enfermería, Auxiliar en Salud Oral y Auxiliar en Salud Pública, así como las competencias laborales requeridas para el adecuado desempeño de sus funciones dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En el marco de los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud, estos perfiles técnicos constituyen un apoyo fundamental para el desarrollo de acciones de Atención Primaria en Salud, caracterización de la población, promoción de la salud, prevención de la enfermedad, educación para el autocuidado, gestión integral del riesgo, seguimiento comunitario y acompañamiento a las personas, familias y comunidades del territorio.

En consecuencia, la normativa vigente reconoce y regula los perfiles técnicos requeridos para el presente proceso contractual, permitiendo a la E.S.E. HOSPITAL TIMBÍO vincular personal idóneo que contribuya al cumplimiento de las actividades, metas e indicadores definidos para los Equipos Básicos de Salud, garantizando la adecuada ejecución de los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como el cumplimiento de las actividades, productos, metas e indicadores asociados a la operación de los Equipos Básicos de Salud.

5.3. ANÁLISIS DE LA OFERTA.

Los perfiles ocupacionales y las normas de competencia laboral aplicables al personal auxiliar del área de la salud comprenden el conjunto de conocimientos, habilidades y destrezas orientadas al desarrollo de actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, educación para la salud, gestión integral del riesgo, seguimiento comunitario, apoyo asistencial básico y acompañamiento a las personas, familias y comunidades, de conformidad con las competencias propias de su formación y con las disposiciones que regulan el ejercicio de estas ocupaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

De acuerdo con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud (EBS), los perfiles de Auxiliar de Enfermería, Auxiliar en Salud Oral (Higienista Oral), Auxiliar en Salud Pública o formación afín constituyen un apoyo fundamental para la ejecución de actividades de caracterización poblacional, visitas domiciliarias, educación para el autocuidado, promoción de hábitos y estilos de vida saludables, identificación de factores de riesgo, seguimiento de intervenciones individuales y colectivas y acompañamiento de las acciones desarrolladas en el territorio.

En este contexto, la Entidad podrá contar con personas naturales que acrediten formación técnica en las áreas anteriormente descritas y que cuenten con la idoneidad, competencias y experiencia requeridas para apoyar la ejecución de las actividades previstas en el marco de la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud (EBS), contribuyendo al cumplimiento de las metas, indicadores y objetivos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud.

5.4. ANÁLISIS DE LA DEMANDA DESDE EL SECTOR COMERCIAL.

Para el caso de los perfiles requeridos por la Entidad, correspondientes a personal técnico del área de la salud con formación como Auxiliar de Enfermería, Salud Oral (relacionada con higiene oral), Salud Pública o formación afín, en el departamento del Cauca existe una oferta académica y laboral suficiente que permite la formación y disponibilidad de talento humano idóneo para el desarrollo de las actividades requeridas.

Instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano, así como instituciones de educación superior presentes en la región, ofertan programas relacionados con las áreas de la salud, contribuyendo a la formación permanente de personal técnico y auxiliar que puede vincularse a las actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención comunitaria y apoyo a la ejecución de acciones de Atención Primaria en Salud.

En consecuencia, la Entidad considera que existe una oferta suficiente de personas naturales con formación técnica en Auxiliar de Enfermería, Salud Oral (relacionada con higiene oral), Salud Pública o formación afín, que cuentan con las competencias necesarias para apoyar la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud (EBS). Por lo anterior, se concluye que el mercado dispone de talento humano idóneo para atender la necesidad institucional y contribuir al cumplimiento de las actividades, metas y compromisos derivados de la implementación de los Equipos Básicos de Salud en el marco de la Resolución 000436 del 10 de marzo de 2026 y los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

6. CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

6.1. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA.

Las siguientes son las obligaciones generales del contratista.

1) Informar sobre el portafolio de servicios de la protección social en salud a las familias de acuerdo a sus necesidades y a las políticas y reglamentación de dichos servicios.
2) Promover la afiliación al sistema, la identificación plena de las familias, de manera que al identificar una persona no afiliada al sistema se inicie el trámite de afiliación para que puedan acceder a los servicios de protección social.
3) Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública.
4) Facilitar la prestación de los servicios básicos de salud, educación, prevención, tratamiento y rehabilitación.
5) Suministrar la información que sirva de insumo para la elaboración de la historia clínica y única obligatoria.
6) No ceder ni subcontratar la prestación de servicios objeto del contrato, con persona natural o jurídica alguna, sin previa autorización escrita y expresa por parte de la E.S.E. HOSPITAL TIMBIO.
7) El servicio que se preste debe estar sujeto a los principios y normas aceptadas en Colombia, en lo pertinente y de acuerdo con las normas vigentes sobre la materia.
8) Actuar con lealtad y buena fe en las diversas etapas contractuales, evitando las dilataciones, trabas y obstáculos que por su causa pudieren presentarse.
9) Informar oportunamente al Supervisor las irregularidades o dificultades que se presenten en el desarrollo de las actividades.
10) Cumplir mensualmente con su obligación de afiliación a salud, pensiones y riesgos laborales como independiente, debiéndose cotizar como mínimo sobre el cuarenta por ciento (40%) del valor mensual del contrato. Lo anterior de acuerdo a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2.002, artículo 4 de la ley 797 de 2.003, artículo 1 de la ley 828 de 2.003, artículo 18 de la ley 1122 de 2.007, artículo 23 del Decreto 1703 de 2.002 y demás normas que regulan la materia. Con respecto a la calificación del riesgo laboral, el presente contrato es de nivel III.

6.2. OBLIGACIONES ESPEFICICAS DEL CONTRATISTA.

Las siguientes son las obligaciones específicas del contratista.

1. Participar en las visitas domiciliarias, actividades extramurales y jornadas de salud programadas por el Equipo Básico de Salud.
2. Participar en la caracterización y actualización de la información de las personas y familias asignadas al territorio.
3. Realizar actividades de valoración básica dentro del ámbito de sus competencias.
4. Realizar toma de signos vitales, medidas antropométricas y demás procedimientos autorizados de acuerdo con sus competencias.
5. Identificar factores de riesgo, signos de alarma y novedades en las condiciones de salud de las personas y familias.
6. Comunicar oportunamente al profesional responsable las alertas y situaciones que requieran intervención.
7. Realizar acompañamiento y seguimiento periódico a las familias asignadas, de acuerdo con las orientaciones del EBS.
8. Apoyar la implementación, monitoreo y seguimiento de los Planes de Cuidado Primario.
9. Desarrollar actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y educación para el autocuidado dentro de sus competencias.
10. Apoyar las actividades de protección específica, detección temprana y gestión del riesgo definidas por el EBS.
11. Apoyar la convocatoria y orientación de usuarios hacia consultas, controles, programas, jornadas y demás servicios de la ESE.
12. Participar en actividades de vigilancia en salud pública y comunitaria e informar oportunamente los eventos o situaciones identificadas, de acuerdo con los protocolos establecidos.
13. Apoyar jornadas de salud, brigadas, actividades educativas, comunitarias e instituciones educativas y demás acciones extramurales programadas.
14. Registrar de manera completa, oportuna y veraz las actividades realizadas en SI-APS, historia clínica y demás sistemas de información que correspondan.
15. Desarrollar las demás actividades asistenciales, comunitarias, extramurales, intramurales, educativas, de promoción, prevención, seguimiento y apoyo institucional que sean requeridas por la ESE Hospital Timbío, siempre que guarden relación directa con el objeto contractual y las competencias del perfil.

6.3. OBLIGACIONES DEL HOSPITAL TIMBIO E.S.E:

Las siguientes son las obligaciones del Hospital Timbio E.S.E.

1. Designar un supervisor para vigilar, controlar y hacer seguimiento a las acciones quecorresponden al objeto del contrato.
2. Cancelar el valor del contrato dentro de los términos establecidos en las cláusulas del contrato, previa presentación del informe de supervisión.
3. Pagar el precio acordado de conformidad con lo estipulado en el contrato

6.4. PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO:

Previo el perfeccionamiento, el término de duración del contrato será hasta Dos (2) meses, sin que en todo caso supere el 31 de diciembre de 2026, contados a partir de la suscripción del acta de inicio previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución una vez aprobadas las garantías exigidas y expedición del registro presupuestal de compromisos.

6.5. LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO:

EL CONTRATISTA tiene como sede para el desarrollo del objeto del presente Contrato, las instalaciones

que hacen parte de la E.S.E. Hospital Timbio, el territorio y los microterritorios asignados.

6.6. SUPERVISIÓN:
La supervisión del contrato la realizará el funcionario idóneo que el presente caso es el subdirector administrativo

6.7. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:
Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 233 del 01 de agosto de 2026 expedido por la Subdirección Administrativa por valor de DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($258.600.000).

7. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

7.1. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO:
De acuerdo a las necesidades de la entidad, así como la disponibilidad presupuestal con que se cuenta y conforme a las actividades a desempeñar por el contratista, para el presente caso se pagará hasta la suma de SEIS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($6.900.000) por desarrollar sus actividades en el territorio y micro territorio asignado del municipio de Timbío

7.2. VALOR Y FORMA DE PAGO:
El valor del presente Contrato será hasta por la suma de SEIS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($6.900.000) Incluidos todos los impuestos y la totalidad de costos directos e indirectos a que haya lugar, los cuales se cancelarán de la siguiente manera: los cuales se cancelarán de la siguiente manera: dos (2) cuotas iguales fijas mensuales vencidas por valor de TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($3.450.000) cada uno. **PARAGRAFO:** Los pagos se realizarán mes vencido y la última proporcional al tiempo previa presentación de la cuenta, el informe de ejecución de actividades, planilla del pago de aportes a seguridad social (Salud, Pensiones y ARL) y certificado de cumplimiento expedido por parte del supervisor. El lleno de los requisitos legales y fiscales, lo anterior deberá radicarse en la Entidad dentro de los cinco (5) primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio. A la orden de pago se le realizarán los descuentos de ley y el valor neto obtenido se pagará mediante los trámites administrativos establecidos por la E.S.E. HOSPITAL TIMBIO

8. INFORMACION FINANCIERA.

8.1. PRESUPUESTO.
8.1.1. Disponibilidad número: 233
8.1.2. Rubro presupuestal: Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales.
8.1.3. Fecha: 01 de agosto de 2026
8.1.4. Valor: DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($258.600.000).

9. ASPECTO TÉCNICO:

Se requiere la contratación de una persona natural con formación técnica en áreas de la salud, tales como Auxiliar de Enfermería, Salud Oral (relacionada con higiene oral), Salud Pública o formación afín, que acredite la experiencia exigida en el presente estudio previo. Dicho perfil se considera idóneo y suficiente para apoyar la ejecución del objeto contractual, en razón a que cuenta con las competencias necesarias para desarrollar actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, educación para la

salud, caracterización de la población, seguimiento comunitario y apoyo a las intervenciones definidas en el marco de la Atención Primaria en Salud.

Así mismo, el personal a contratar apoyará la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud (EBS) de la E.S.E. HOSPITAL TIMBÍO, contribuyendo al cumplimiento de las actividades, metas e indicadores establecidos para el fortalecimiento del nivel primario de atención, de conformidad con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y las obligaciones derivadas de la implementación de dicha estrategia en el territorio.

9.1. CRITERIOS PARA DETERMINAR LA IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DEL CONTRATISTA.

Para prestar los servicios DE APOYO A LA GESTIÓN manifestados en el presente documento y hacer parte de los equipos básico de salud se requiere contar con el siguiente perfil:

9.1.1. Debe ser una persona Natural, con título de auxiliar de enfermería u odontología o higiene oral o salud pública o formación afín.
9.1.2. No encontrarse incurso en causal de inhabilidad e incompatibilidad para suscribir contratos con el Estado.
9.1.3. Estar debidamente Inscrito en el Rethus.
9.1.4. Experiencia mínima de dos (02) meses

10. ANALISIS DE RIESGOS.

HOSPITAL TIMBIO ESE	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quien se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	No acatar las obligaciones del contrato y no obrar con buena fe en las etapas contractuales	Deficiencias en cumplimiento de objetivos y necesidades de la entidad	1	3	4	RIESGO BAJO	CONTRATISTA	Fortalecimiento de la supervisión del contrato, por parte de la entidad	1	2	3	RIESGO BAJO	NO	CONTRATISTA	Agosto 2026	Diciembre 2026	Revisión de los términos y ejecución del contrato	CRONOGRAMA DEL PROCESO

HOSPITAL TIMBIO ESE					
Clase	GENERAL	ESPECÍFICO	ESPECÍFICO		
Fuente	EXTERNO	INTERNO	INTERNO		
Etapa	PLANEACIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN		
Tipo	REGULATORIO	OPERACIONAL	OPERACIONAL		
Descripción	Cambio de normatividad o regulaciones que afecten el proceso contractual	Faltas en utilización de elementos, equipos, en desarrollo de actividades	Incumplimiento en labores, informes, mensuales de ejecución y gestión		
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Riesgos en proceso de ejecución, desequilibrio económico	Daños personales o terceros, riesgos legales por mal uso de equipos,	Baja calidad en la ejecución y/o supervisión		
Probabilidad	3	2	3		
Impacto	3	3	3		
Valoración	6	5	6		
Categoría	RIESGO ALTO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO		
¿A quién se asigna?	ENTIDAD/ CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA		
Tratamiento/Control a ser implementado	Establecimiento de garantías antes cambios normativos	Responsabilidad penal, civil y administrativa por adulteración, pérdida o uso fraudulento	Entrega de informes dentro de los 5 días siguientes al periodo/fracción cumplido		
Impacto después del tratamiento: Probabilidad	3	1	2		
Impacto después del tratamiento: Impacto	2	2	3		
Impacto después del tratamiento: Valoración	5	3	5		
Impacto después del tratamiento: Categoría	RIESGO MEDIO	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO		
¿Afecta la ejecución del contrato?	SI	SI	NO		
Responsable por implementar el tratamiento	ENTIDAD/ CONTRATISTA	ENTIDAD/ CONTRATISTA	ENTIDAD/ CONTRATISTA		
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Agosto 2026	Agosto 2026	Agosto 2026		
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Diciembre 2026	Diciembre 2026	Diciembre 2026		
Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	Establecer condiciones relativas al cambio de normatividad	Durante el desarrollo del contrato	En la supervisión		
Monitoreo y revisión: Periodicidad	POR EVENTO	DESDE SUSCRIPCIÓN A LIQUIDACIÓN	DESDE SUSCRIPCIÓN A LIQUIDACIÓN		

5	4	3	2
GENERAL	GENERAL	ESPECÍFICO	ESPECÍFICO
EXTERNO	EXTERNO	INTERNO	INTERNO
EJECUCIÓN	PLANEACIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
SOCIAL O POLÍTICO	REGULATORIO	OPERACIONAL	OPERACIONAL
Desórdenes sociales, paros, enfermedad que impida el desarrollo del contrato	Cambio de normatividad o regulaciones que afecten el proceso contractual	Faltas en utilización de elementos, equipos, en desarrollo de actividades	Incumplimiento en labores, informes, mensuales de ejecución y gestión
Afectación en el cronograma, retrasos, incumplimientos	Riesgos en proceso de ejecución, desequilibrio económico	Daños personales o terceros, riesgos legales por mal uso de equipos,	Baja calidad en la ejecución y/o supervisión
3	3	2	3
4	3	3	3
7	6	5	6
RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO
ENTIDAD/ CONTRATISTA	ENTIDAD/ CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA
Establecer condiciones para atender contingencias	Establecimiento de garantías antes cambios normativos	Responsabilidad penal, civil y administrativa por adulteración, pérdida o uso fraudulento	Entrega de informes dentro de los 5 días siguientes al periodo/fracción cumplido
1	3	1	2
3	2	2	3
4	5	3	5
RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO
SI	SI	SI	NO
ENTIDAD/ CONTRATISTA	ENTIDAD/ CONTRATISTA	ENTIDAD/ CONTRATISTA	ENTIDAD/ CONTRATISTA
Agosto 2026	Agosto 2026	Agosto 2026	Agosto 2026
Diciembre 2026	Diciembre 2026	Diciembre 2026	Diciembre 2026
Por evento	Establecer condiciones relativas al cambio de normatividad	Durante el desarrollo del contrato	En la supervisión
OTRO	POR EVENTO	DESDE SUSCRIPCIÓN A LIQUIDACIÓN	DESDE SUSCRIPCIÓN A LIQUIDACIÓN

HOSPITAL TIMBIO ESE				
Clase	ESPECÍFICO	ESPECÍFICO	ESPECÍFICO	ESPECÍFICO
Fuente	EXTERNO	EXTERNO	INTERNO	INTERNO
Etapa	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN
Tipo	OPERACIONAL	OPERACIONAL	OPERACIONAL	OPERACIONAL
Descripción	Incremento en impuestos, tasas, que afecten a contribuyentes y contratistas	Falta protocolos de seguridad, no usar o proporcionar equipos de protección	Responsabilidad civil extracontractual por daños o lesiones	Incumplimiento del contratista en pagos al Sistema de Seguridad Social Integral
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Desequilibrio económico, afectación en continuidad del contrato	No entrega o uso puede derivar en sanciones, accidentes y demandas	Afectaciones o daño a terceros	Riesgo de sanción empleador Ley 100 de 1993
Probabilidad	3	2	3	2
Impacto	3	4	3	2
Valoración	6	6	6	4
Categoría	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO
¿A quién se le asigna?	CONTRATISTA	ENTIDAD ESTATAL	ENTIDAD/ CONTRATISTA	CONTRATISTA
Tratamiento/Control a ser implementado	Establecimiento de condiciones que eviten riesgos a la entidad	Supervisión del contrato y condiciones laborales por parte de la entidad	Póliza de riesgos ante eventos	Supervisión para el cumplimiento de aportes
Impacto después del tratamiento: Probabilidad	2	1	1	1
Impacto después del tratamiento: Impacto	2	2	2	2
Impacto después del tratamiento: Valoración	4	3	3	3
Impacto después del tratamiento: Categoría	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
¿Afecta la ejecución del contrato?	SI	NO	SI	SI
Responsable por implementar el tratamiento	ENTIDAD/ CONTRATISTA	ENTIDAD/ CONTRATISTA	ENTIDAD/ CONTRATISTA	ENTIDAD/ CONTRATISTA
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Agosto 2026	Agosto 2026	Agosto 2026	Agosto 2026
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Diciembre 2026	Diciembre 2026	Diciembre 2026	Diciembre 2026
Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	Revisión de los términos y ejecución del contrato	Durante el desarrollo del contrato	Una vez	Durante el desarrollo del contrato
Monitoreo y revisión: Periodicidad	POR EVENTO	SEMANAL	POR EVENTO	QUINCENAL

HOSPITAL TIMBIO ESE	10	11	12
Clase	ESPECÍFICO	ESPECÍFICO	ESPECÍFICO
Fuente	INTERNO	INTERNO	INTERNO
Etapa	CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN
Tipo	REGULATORIO	ECONÓMICO	REGULATORIO
Descripción	No inscripción o renovación de hoja de vida en plataforma SIGEP	Actos de corrupción de funcionarios en ejecución del contrato	Asignación incorrecta del nivel de riesgos según actividades en ARL
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Incumplimiento del decreto 1083 de 2015	Riesgos penales, disciplinarios, a la entidad por actos de funcionarios	Riesgos penales, disciplinarios, a la entidad
Probabilidad	2	2	3
Impacto	2	3	4
Valoración	4	5	7
Categoría	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO
¿A quién se le asigna?	ENTIDAD/ CONTRATISTA	ENTIDAD ESTATAL	ENTIDAD/ CONTRATISTA
Tratamiento/Control a ser implementado	Revisión por parte del área encargada del cumplimiento de la obligación	Selección objetiva, compromiso anticorrupción, advertencia	Verificación documental en la etapa de contratación
Impacto después del tratamiento			
Probabilidad	1	1	1
Impacto	2	3	3
Valoración	3	4	4
Categoría	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
¿Afecta la ejecución del contrato?	NO	SI	NO
Responsable por implementar el tratamiento	CONTRATISTA	ENTIDAD ESTATAL	ENTIDAD/ CONTRATISTA
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Agosto 2026	Agosto 2026	Agosto 2026
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Diciembre 2026	Diciembre 2026	Diciembre 2026
Monitoreo y revisión			
¿Cómo se realiza el monitoreo?	Una vez	Revisión de los términos y ejecución del contrato	Una vez
Periodicidad	UNA VEZ	DESDE SUSCRIPCIÓN A LIQUIDACIÓN	UNA VEZ

11. GARANTIAS

Conforme al Art. 32, del citado manual y numeral 12.3 Resolución 130 de 2024 actualización del Manual, de las garantías del contrato de acuerdo a la naturaleza del mismo, su objeto, su valor y la forma de pago, y de conformidad con las normas vigentes en la materia de aseguramiento de los riesgos derivados de la contratación con entidades públicas, la E.S.E exigirá al contratista la constitución de un mecanismo de cobertura del riesgo, en consecuencia, el contratista se obliga de carácter inmediato a la firma del contrato a constituir por intermedio de una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia cuya póliza matriz se encuentre aprobada por la Superintendencia Bancaria y con sucursal en la ciudad de Popayán, una póliza única que ampare los siguientes riesgos

1) **CUMPLIMIENTO** de las obligaciones contractuales equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato y deberá estar vigente durante el plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más.

2) **CALIDAD DEL SERVICIO**. - El valor de la garantía será igual al diez por ciento (10%) del valor total del contrato asegurado y tendrá una vigencia igual a la del plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más. El amparo de calidad del servicio cubre a la entidad estatal contratante de los perjuicios imputables al contratista garantizado que surja con anterioridad o posterioridad a la terminación del contrato y que se deriven de la mala calidad o insuficiencia del servicio ofrecido, teniendo en cuenta las condiciones pactadas en el contrato.

3) **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL** equivalente a CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE ($100.000.000) y deberá tener una vigencia por el término de duración del contrato y 4 meses más. PARÁGRAFO. - RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA. EL CONTRATISTA deberá restablecer el valor de la Garantía Única, cuando esta se haya visto reducida por razón de las reclamaciones efectuadas por la E.S.E. HOSPITAL TIMBIO. De igual manera, en cualquier evento en que se suspenda, adicione el valor del presente Contrato, o se prorrogue su término, el CONTRATISTA deberá ampliar el valor de la garantía otorgada o ampliar su vigencia según el caso.

12. CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS CÓDIGOS UNSPSC.

GRUPO	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
(F) Servicios.	85 Servicios de Salud	85100000 Servicios Integrales de Salud	85101600 Personas de soporte de prestación de servicios de salud

FIRMA

DIEGO JOSE VALENCIA HERRERA
Subdirector Administrativo

Reviso Aspectos jurídicos Luz Angelica Manzano. – Abogada contratista Proceso de Gestión Jurídica E.S.E Timbío
Reviso Aspectos Presupuestales y CDP: Diego José Valencia - Sub director Administrativo