CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.244 DE 2026

CONTRATANTE	SALUD SOGAMOSO E. S. E
NIT	826.000.923-1
CONTRATISTA	**BERTHA CECILIA TELLEZ MURCIA**
NIT	51.783.471-0
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACIÓN, ARTICULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD (EBS) DEL PROYECTO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) EN LOS **TERRITORIOS URBANOS** PRIORIZADOS DEL MUNICIPIO DE SOGAMOSO, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ, CONTRIBUYENDO A LOS PROCESOS INTRAMURALES Y EXTRAMURALES EN LOS ENTORNOS FAMILIAR, COMUNITARIO, EDUCATIVO, LABORAL E INSTITUCIONAL, LA ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL, LA GESTIÓN Y ENTREGA OPORTUNA DE LA INFORMACIÓN PARA ALCANZAR RESULTADOS POSITIVOS EN SALUD, EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 0877 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE; PRESTANDO EL SERVICIO CON OPORTUNIDAD, TRANSPARENCIA, RESOLUTIVIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA, BAJO LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN MANIPULADA EN DICHO CARGO.
VALOR	**$ 19.200.000**
FECHA DE SUSCRIPCION	01 DE OCTUBRE DE 2026

JAIME VARGAS SALAMANCA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 74.187.056 de Sogamoso, en calidad de representante legal de Salud Sogamoso E.S.E., de conformidad con lo establecido en el Decreto No. 127 del 13 de marzo de 2024 y Acta de Posesión No. 095 del 22 de marzo de 2024, quien en adelante y para los efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE**, por una parte y por la otra, **BERTHA CECILIA TELLEZ MURCIA AFRICANO** identificada con C.C No. 51.783.471 de Bogotá D.C , quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL CONTRATISTA, hemos convenido celebrar el presente contrato, el cual se rige por las siguientes cláusulas, previas las siguientes consideraciones: **1.** Que la ESE se constituye como una Entidad Pública Descentralizada de categoría especial, creada mediante Acuerdo N.° 082 del 30 de diciembre de 1996 emitido por el Concejo Municipal de Sogamoso; cuyo objeto social es la prestación de servicios de salud de baja complejidad, enmarcados dentro de los principios de economía, eficiencia y eficacia del sistema de seguridad social en salud, que para el cumplimiento de las funciones misionales se debe ejecutar actividades administrativas en forma ordenada y racional. **2.** La presente necesidad a satisfacerse con esta contratación es la **conformación de los Equipos Básicos de Salud (EBS)** del proyecto de atención primaria en salud en el marco de la **Resolución 0877 de 2025** del Ministerio de Salud y Protección Social para

Sogamoso; la cual se encuentra incluida en el marco normativo colombiano bajo los lineamientos para la organización y operación de los EBS, a través de la **implementación del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo para una Colombia Potencia Mundial de la Vida**, con la **Resolución 0877 del 09 de mayo de 2025** *"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", basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud", para el fortalecimiento del nivel primario*. **3.** La academia científica internacional plantea la meta de mejorar la salud basados en la implementación de la estrategia de **Atención Primaria en Salud (APS)**, la cual incluye las líneas de acción de 1. Promoción y mantenimiento de la salud 2. Prevención de la enfermedad a través de la identificación e intervención de los factores de riesgo modificables, 3. Detección precoz y diagnóstico oportuno a través de la aplicación de tamizaje poblacional y ayudas diagnósticas 4. Tratamiento oportuno farmacológico y no farmacológico. 5. Rehabilitación para personas con discapacidad para su reinserción social y 6. Cuidados paliativos y cuidados al final de la vida. La estrategia de APS está respaldada por United Nations, World Health Organization, Pan American Health Organization, Disease Control and Prevention, United States Preventive Services Task Force, American Heart Association, American College of Sports Medicine, Inter-agency Group for Child Mortality Estimation, American Academy of Pediatrics, European Psychiatric Association, American Psychiatry Association. En respuesta a lo anterior, en Colombia, el Ministerio de Salud, ha decidido implementar la estrategia de APS a través de la operación y ejecución de los **Equipos Básicos de Salud (EBS)**, los cuales, según la **Ley 1438 de 2011**, son una estructura funcional y organizativa del talento humano en salud vinculado a una institución prestadora de servicios de salud; formados con el propósito de facilitar el acceso a los servicios e intervenciones en el continuo de la atención y contribuir a la garantía de las atenciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana de alteraciones y educación para la salud en todos los entornos; operando principalmente en modalidad extramural, sin perjuicio de que, de considerarse necesario, puedan integrarse las modalidades intramurales y de telemedicina, en el marco de la Red Integral de Prestación de Servicios de salud, en una lógica de gestión integral territorial en salud. A su vez, esta ley, en sus Art. 5, 7, 11, 12, 16, reconoce dentro de las funciones de los EBS: "16.1 Realizar el diagnóstico familiar, de acuerdo con la ficha unificada que se defina a nivel nacional. 16.2 Identificación de riesgo individual, familiar y comunitario de los usuarios por edad, sexo, raza y etnia. 16.3 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. 16.4 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. 16.5 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. 16.6 Facilitar la prestación de los servicios básicos de salud, educación, prevención, tratamiento y rehabilitación. 16.7 Suministrar la información que sirva de insumo para la elaboración de la historia clínica y única obligatoria". Esta misma Ley definió la necesidad de fortalecer servicios de baja complejidad para mejorar la capacidad resolutiva de la demanda más frecuentes en la atención de la salud; para ello, creo los Equipos Básicos de Salud como un concepto funcional y organizativo cuyo fin fundamental es facilitar el acceso a dichos servicios de salud desde la Atención Primaria en Salud, es decir no solamente desde la promoción y prevención, sino desde el diagnóstico oportuno, tratamiento de calidad,

rehabilitación y cuidados paliativos. **4.** Para alcanzar la implementación de la APS a través de los EBS, en Colombia, el Ministerio de Salud, cuenta con un amplio marco normativo, del cual se destacan la **Ley 715 de 2001**, Art. 46, otorgó a las entidades territoriales la responsabilidad de ejecutar las acciones de la APS, respecto a la promoción y prevención de la Salud Pública de su jurisdicción. La **Ley 1438 de 2011**, estableció las funciones del talento humano para ejecutar los pilares de la APS (Art. 5, 7, 11, 12, 16) a través de la operación y ejecución de los EBS como estructura funcional y organizativa, vinculada armónicamente a las instituciones prestadoras de servicios de salud. La **Ley Estatutaria 1751 de 2015**, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y permite al Estado adoptar políticas para asegurar el acceso a la estrategia de APS en todos sus pilares de acción (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación), establece como obligación del Estado la formulación y adopción de políticas de salud dirigidas a «garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema». La **Resolución 3280 de 2018**, estableció las Rutas Integrales de Atención en Salud para la Promoción Y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Materno Perinatal; la cual tiene como meta implementar todas las acciones de la APS, en todos los cursos de vida desde la etapa preconcepcional hasta la vejez, tanto a nivel individual, colectivo y poblacional. Basados en esta resolución, se puede establecer las metas del Plan Integral de Cuidado Primario (PICP)que se plantea en la visita domiciliaria por los EBS. La **Resolución 2626 de 2019**, estableció el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE), y otorgó la responsabilidad de superar las barreras territoriales para la implementación de la APS normada en la Resolución 3280 de 2018; a través de acuerdos interinstitucionales y comunitarios, para responder a las prioridades de salud poblacionales y contribuir al mejoramiento de la salud. La **Resolución 2367 de 2023** que modificó la **Resolución 1035 de 2022**, adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, referente a las acciones para la promoción y mantenimiento de la salud, propone en la línea estratégica 3, eje 4, los pilares y elementos de la APS basados en las RITSS y los EBS en articulación con las IPS de alta y baja complejidad. La **Resolución 295 de 2023**, otorgó la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) para la intervención de personas, familias y comunidades en el radio de intervención de la APS. La **Resolución 100 DE 2024**, orientada a la Planeación Integral en Salud, el cumplimiento de las responsabilidades de los actores del sistema de salud, la armonización con el modelo de salud preventivo y predictivo, la conformación de Redes Integradas de Servicios de Salud /Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud (RIITSS) y la operación de Equipos Básicos de salud/Equipos Territoriales de Salud de acuerdo a la estrategia de APS. **5.** Entre el marco normativo más reciente, se exalta el **decreto 351 de 2025** "Por medio del cual se adopta el Plan Nacional de Salud Rural" y **la circular externa 041 de 2025** sobre los «Lineamiento para la formulación, actualización y ejecución de los Programas Territoriales de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de las Empresas Sociales del Estado – PTRRMR; con lo cual, se debe conocer la población y los territorio a cargo, para brindar atención extramural basada en la comprensión integral del territorio, así como la implementación de mecanismos participativos comunitarios que permitan visualizar las problemáticas identificadas y planear la respuesta en salud de acuerdo al contexto. A su vez, delega la responsabilidad del liderazgo en la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública a la entidad territorial como autoridad sanitaria, con la participación de los diversos actores del SGSSS, con el objetivo de garantizar el derecho fundamental a la salud. En este sentido, la articulación de las acciones de los EBS necesariamente debe tener el enfoque de direccionamiento de la entidad territorial como autoridad sanitaria local. Igualmente, la

Resolución 1597 de 2025 estableció las disposiciones para la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública, la cual necesariamente está articulada con la gestión de los EBS. En consecuencia, los EBS necesariamente deben ser equipos interdisciplinarios, territorializados, sistemáticos, fortalecen la capacidad operativa y deben dar respuesta a las dinámicas territoriales de la salud, es decir hacen parte de las Redes Integrales e Integradas de Salud y aportan con sus acciones a la garantía del derecho a la salud. Por lo anterior, la caracterización poblacional es una parte de todo el conjunto de acciones que deben desarrollar los EBS de cara a la garantía del derecho fundamental a la salud, siendo en algunos casos la puerta de entrada al sistema de salud; de acuerdo a sus alcances y responsabilidades; asumiendo que cada actor debe aportar en su proceso para garantizar el desarrollo armónico de estas acciones de salud. Sin embargo, a pesar de este amplio marco normativo, Colombia enfrenta grandes barreras para la implementación de la APS, por lo anterior, surgió la necesidad de dar continuidad a las acciones de los EBS, y para el municipio de Sogamoso en el departamento de Boyacá, a través de la financiación de los EBS con las disposiciones de la Resolución 0877 de 2025. **6.** Por consiguiente, la **Resolución 0877 de 2025**, efectuó la asignación de recursos al municipio de Sogamoso para la operación de 17 EBS en el área rural (continuidad) y 10 EBS en el área urbana (ampliación); sin embargo, Salud Sogamoso ESE recibió el giro presupuestal para la operación de 16 EBS en el área rural (continuidad), y 10 EBS en el área urbana (ampliación) de los cuales. Los 10 EBS urbanos son los que se ejecutarán con esta contratación. El recurso viene para ejecutar en un periodo de tiempo de 7 meses de operación en la zona rural y 7 meses de operación en la zona urbana; sin embargo, para el año 2025 se ejecutó 2 meses en la zona rural y para el año 2026 se proyectó ejecutar 5 meses en la zona rural hasta completar los 7 meses; 7 meses en la zona urbana y/o el uso total de los recursos asignados, **a partir de enero de 2026.** Sin embargo, debido al ajuste en la tabla de salarios del Ministerio de Salud, se hizo una nueva reestructuración así: -Ejecución de EBS APS rural: 7 meses -Ejecución de EBS APS urbano: 4 meses. **7.** Para el año **2026**, según proyecciones de la "***Propuesta costeo Equipo Básico de Salud tipo rural, anexo financiero para el presupuesto económico***", planteada por Salud Sogamoso ESE, para realizar las acciones de operación y ejecución de los equipos básicos de salud, en términos de empalme, continuidad y seguimiento a las acciones **proyectadas para el periodo 2025-2026**, se contratarán los perfiles de auxiliares de enfermería, profesionales en enfermería, profesionales en psicología, profesionales en medicina, y promotores de salud (o auxiliar de enfermería o auxiliar de higiene oral según necesidad territorial); sin embargo, esta proyección está sujeta a cambios de acuerdo a las necesidades territoriales identificadas a través de la ejecución previa realizada en los años 2024 y 2025 en los territorios rural y urbano, toda vez que, Salud Sogamoso ESE, cuenta con la experiencia y en años anteriores, ha ejecutado acciones de Salud Pública, Planes de Intervenciones Colectivas, cumple con los estándares establecidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, y mostró un cumplimiento satisfactorio de la estrategia de APS a través de los EBS en el año 2024, haciéndose acreedor de un reconocimiento público a la gestión desarrollada con la estrategia de EBS por la Organización Panamericana de la Salud. El reporte de la ejecución debe realizarse de acuerdo al marco normativo nacional señalado por el Ministerio de salud en el documento de lineamiento para la implementación de equipos básicos de salud como parte integral de la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios y el fortalecimiento de la atención primaria en salud en Colombia; del Ministerio de Salud y Protección Social Dirección de Determinantes Sociales, Promoción y Prevención Grupo Gestión para la Promoción y la Prevención Mayo de 2026 Versión 4.0, en el cual se estableció el seguimiento a Transferencias a través de SISPRO, en cumplimiento de los lineamientos definidos en la

CONTRATACIÓN

Resolución 2361 de 2016 y/o la norma que la modifique o sustituya, para este caso, modificada por la **Resolución 900 de 2026;** y como fuente de ingreso de datos a nivel nacional por parte de los EBS a través de la **plataforma SI-APS. 8.** Que las actividades a ejecutarse por el personal a contratar, deben cancelarse de conformidad con el cumplimiento las obligaciones generales y específicas establecidas contractualmente, los valores establecidos según su ejecución mensual, el cronograma de actividades proyectado, la necesaria articulación entre los diferentes perfiles requeridos, los medios suministrados por la entidad y la presentación de los respectivos soportes para la radicación de las cuentas de cobro, garantizando la completitud, idoneidad y veracidad de la información presentada. **9.** Que teniendo en cuenta el número de equipos básicos de salud (EBS) asignados en la zona rural (17), y en la zona urbana (10), para esta ejecución, los referidos a la zona urbana (10), para dar cumplimiento a la continuidad del proyecto de atención primaria en salud, se requiere disponer de los **SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) MEDIANTE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD (EBS) EN LOS TERRITORIOS URBANOS PRIORIZADOS,** dentro de sus funciones está la atención de personas, familias y comunidades con enfoque educativo, preventivo, predictivo y resolutivo, alineado al cronograma de actividades y metas planteado para la ejecución con enfoque de liderazgo grupal; asistencia a capacitaciones educativas para la ejecución, actividades grupales como trabajo en equipo, promoviendo el espacio de participación grupal y las responsabilidades de cada contratista según su perfil y de acuerdo a la asignación de territorios y micro territorios, el cargue mensual de la información derivada de su ejecución en las plataformas destinadas para dicho fin por el Ministerio de Salud y las secretarias de salud de Boyacá y de Sogamoso en espacial el sistema SI-APS y las plataformas que disponga el Ministerio, la entidad territorial y salud Sogamoso ESE si así se requiere; realizar atención de los casos encontrados a salud pública institucional y municipal, según las rutas integrales de atención en salud, los protocolos de atención institucionales y la normativa nacional, para contribuir al fortalecimiento de los procesos de planeación, organización, orientación, articulación, para un monitoreo y seguimiento armónico a la implementación y operación de los Equipos Básicos de Salud en el territorio asignado, con el propósito de garantizar la operación integrada de los equipos, la continuidad del cuidado, el cumplimiento de las metas y el logro de resultados en salud, así como la organización, seguimiento y trazabilidad a la información de los casos derivados a las sectoriales por parte de los diferentes contratistas, según novedades reportadas. Además, la ejecución del proceso para el paso de la cuenta de cobro, que incluye la entrega completa, oportuna y responsable de todos los soportes de la ejecución, para la consolidación y cargue en la plataforma PISIS según disposiciones de la Resolución 2361 de 2016, la resolución 900 de mayo de 2026 y demás trámites relacionados con la ejecución de estos recursos asignados por Ministerio de la Salud y Protección Social. Esta necesidad se fundamenta en las directrices establecidas en el Lineamiento para la Implementación de Equipos Básicos de Salud versión 4.0 de mayo de 2026, el cual establece el rol del perfil de enfermería dentro de los Equipos Básicos de Salud, responsable de ejecutar acciones que contribuyan a la mejora en la salud en los territorios asignados, desde los diferentes entornos para intervenir: familiar, comunitario, educativo, laboral e institucional. Según el lineamiento para la implementación de equipos básicos de salud como parte integral de la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios y el fortalecimiento de la atención primaria en salud en Colombia, el perfil de enfermería en Equipos Básicos de Salud cumple una función operativa que necesariamente requiere una armonía de articulación y trabajo en equipo, y aclara expresamente que no es solo un perfil profesional, sino que sus acciones permiten la articulación del cuidado de la salud en el

CONTRATACIÓN

territorio y gestión articulada con la entidad territorial (secretaría de salud), significa que no es técnicamente adecuado reducir las acciones del perfil de enfermería simplemente a "consulta de seguimiento" o a "visitas domiciliarias", sino que su misión va más allá, en consecuencia, las obligaciones generales y específicas dan cuenta del proceso de liderazgo que deberá desarrollar en su EBS para alcanzar la articulación en la implementación del modelo de atención en salud con enfoque preventivo, predictivo, resolutivo y territorial; con el propósito de garantizar la operatividad resolutiva desde su rol en su equipo básico de salud, la adecuada y armónica distribución de actividades grupales, de acuerdo con los perfiles y roles disponibles en concertación en equipo, la implementación y verificación veraz y total de las familias habitantes del territorio asignado a través de los Planes de Cuidado Primario, el registro completo y oportuno de la información recolectada en las plataformas dispuestas por el Ministerio de Salud; el reporte oportuno por escrito a gerencia, sobre irregularidades que le impidan el registro y consolidación de la información recolectada desde su cargo o de las actividades pactadas con su respectivo plan resolutivo de mejora así como del talento humano de su equipo básico de salud de auxiliares de enfermería, el apoyo con el equipo profesional para el abordaje de los casos de riesgo identificados en los territorios, el fortalecimiento de las acciones educativas halladas como vacíos de la información en los auxiliares de enfermería de los equipos básicos de salud; el envío oportuno de alertas tempranas sobre irregularidades de su EBS que supongan un riesgo para la consolidación de los resultados planteados, especialmente de aquellos que dependen del trabajo articulado en grupo; la gestión y entrega oportuna de la información, la articulación en equipo con los actores de las Redes Integrales e Integradas de Salud y el seguimiento al cumplimiento de las metas y resultados en salud. **10.** Que la sección segunda de la sala de lo contencioso administrativo del Consejo de Estado, mediante Sentencia de Unificación No. 2013-01143 reitera en sus conceptos la definición del objeto del contrato de prestación de servicios, al manifestar que "*toda vez que el Artículo 32 de la Ley 80 de 1993 no solo contempla varios tipos de contratos distintos, sino que, además, dispone que cualquier contrato de prestación de servicios tiene por objeto genérico «desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad» No obstante, la celebración del contrato de prestación de servicios debe formalizarse a través de las modalidades de la contratación directa, pues así lo dispone el Artículo 2, numeral 4, literal h), de la Ley 1150 de 2007*" (...). Así mismo, considera el Consejo de Estado en la sentencia en mención, que "*se pueden considerar como características del contrato estatal de prestación de servicios las siguientes: (...) "puede celebrarse por un término estrictamente indispensable y para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad, y no cabe su empleo para la cobertura indefinida de necesidades permanentes o recurrentes de la ESE*". **11.** Que el Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, "**POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN NACIONAL", en su artículo 2.2.1.2.1.4.4., señala: "*ARTÍCULO 2.2.1.2.1.4.9. Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales. Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el 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 (...)*" **12.** Consecuentes con lo anterior se hace necesario **contratar los SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA** para conformar LOS EQUIPOS

CONTRATACIÓN

BÁSICOS DE SALUD (**EBS**) DEL PROYECTO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (**APS**) en el marco de la **Resolución 0877 de 2025** del Ministerio de Salud y Protección Social para Sogamoso, **en los territorios urbanos priorizados** y el desarrollo del objeto contractual, **en el término de 3 meses. 13.** Que la Junta Directiva de Salud Sogamoso E.S.E, profirió el Estatuto de Contratación, Acuerdo 021 de 2024, el cual en su Artículo 14 NUMERAL 1 determina los requisitos de la contratación directa y en su parágrafo, literal j, establece dentro de esta modalidad, la contratación para la prestación de servicios, profesionales, técnicos y de apoyo a la gestión, procedimiento por el cual se adelantará el presente proceso de contratación. **14.** Que **BERTHA CECILIA TELLEZ MURCIA** en su condición de Persona Natural, presentó hoja de vida que cumple las condiciones de experiencia y económicas establecidas en los estudios. **15.** Que el servicio a contratar se encuentra contemplado en el Plan Anual de Adquisiciones aprobado por la ESE para la vigencia 2026. **16.** Que en consecuencia este contrato se regirá por las normas del derecho privado, el estatuto de contratación de la entidad y en especial por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA. PRIMERA. OBJETO:** PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACIÓN, ARTICULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD (EBS) DEL PROYECTO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) EN LOS **TERRITORIOS URBANOS** PRIORIZADOS DEL MUNICIPIO DE SOGAMOSO, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ, CONTRIBUYENDO A LOS PROCESOS INTRAMURALES Y EXTRAMURALES EN LOS ENTORNOS FAMILIAR, COMUNITARIO, EDUCATIVO, LABORAL E INSTITUCIONAL, LA ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL, LA GESTIÓN Y ENTREGA OPORTUNA DE LA INFORMACIÓN PARA ALCANZAR RESULTADOS POSITIVOS EN SALUD, EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 0877 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE; PRESTANDO EL SERVICIO CON OPORTUNIDAD, TRANSPARENCIA, RESOLUTIVIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA, BAJO LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN MANIPULADA EN DICHO CARGO. **CLÁUSULA SEGUNDA. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: 1.**Cumplir las recomendaciones y directrices que durante el desarrollo del contrato le imparta la ESE, a través de la Gerencia, supervisor y/o coordinación de EBS, sin que ello implique subordinación de ninguna naturaleza con el personal que realiza el servicio y sin perjuicio de la autonomía, que corresponde al contratista. **2.** Pagar y presentar, copia del recibo de pago, de los impuestos a que hubiera lugar de conformidad a lo establecido por el estatuto tributario, estatuto de rentas municipal y demás gravámenes del orden Nacional, Departamental y Municipal a que legalmente esté obligado. Igualmente, constituir las garantías que se hayan pactado en el contrato y allegarlas en el término de tres días siguientes a la suscripción del contrato. **3.** El contratista deberá ejecutar a su costa la integralidad de la propuesta, y asumir los costos de análisis, impuestos, formalización y ejecución del contrato. Entregar todos los documentos solicitados, firmar el contrato para iniciar la ejecución de las actividades contratadas y firmar la correspondiente acta de liquidación al término del contrato, como prerrequisito para la realización del último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato. **4.** Presentar mensual y oportunamente los documentos para la radicación de la cuenta de cobro: informe de actividades, informe de supervisión, cuenta de cobro, CD de soportes de ejecución, certificación de información tributaria para la depuración de la base para el cálculo de la retención en la fuente y constancia de pago de Seguridad Social Integral. **5.** El contratista debe responder por conservar, cuidar, mantener y devolver en buen estado el 100% de los elementos que le fueron entregados para la prestación de los servicios si así se requirió, salvo el deterioro natural y por su uso; reportar al supervisor en las primeras 24 horas los daños y/o pérdidas, en cuyo caso deberá reponer el 100% del bien dañado,

perdido o que se hubiera entregado para ejecutar las acciones de su contrato; dicha reposición será con las mismas características y condiciones o cancelar su equivalente según el valor comercial que se defina técnicamente por un especialista al momento que determine su responsabilidad, con previa justificación. **6.** Manejar de manera confidencial toda la información generada en torno a la prestación del servicio, utilizar correctamente las claves y contraseñas otorgadas y no emplear la información para beneficio propio o de terceros mientras conserve sus características de confidencialidad. **7.** Entregar de forma puntual, ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel, Google Drive, carpetas y documentación general), según lo solicitado por el coordinador y el supervisor del contrato de los Equipos Básicos de Salud; así como responder por el manejo adecuado del archivo de gestión de su área de trabajo teniendo en cuenta los lineamientos de manejo de la ley de archivos de gestión documental y entregar la información generada de la ejecución contractual de acuerdo al Proceso de Gestión Documental Implementado en Salud Sogamoso E.S.E. según las pautas dadas, al finalizar el contrato. **8.** Actuar de forma resolutiva, escuchar y concertar en equipo planes de contingencia para evitar, mitigar, solucionar y resolver las situaciones problema que se generen como consecuencia del desarrollo de las actividades contratadas, en especial de aquellas que puedan derivar eventualmente una responsabilidad a cargo de la E.S.E; implementando la cultura del autocontrol, manteniendo los principios bioéticos, el respeto, trato digno y buen nombre de Salud Sogamoso ESE y todo el equipo de trabajo. **9.** Conocer y promover el cumplimiento de los estándares de acreditación adoptados por la ESE, el manual de bioseguridad de la entidad, y demás lineamientos, protocolos, y procedimientos que sobre la materia se emitan, utilizando los elementos de protección personal de acuerdo a los protocolos suministrados, dependiendo del área de trabajo y actividades de su competencia, además, portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y usar los distintivos entregados para su ejercicio laboral. **10.** Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar por escrito al correo institucional a la mayor brevedad posible a la supervisión del contrato y coordinación, para que se efectúe la suspensión o se genere la medida que mitigue el riesgo respectivo. **CLÁUSULA TERCERA OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:** En desarrollo del objeto contractual, el contratista se obliga a: **1.**Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con los estudios previos, las cláusulas estipuladas en el mismo, y las normas legales vigentes. **2.** Realizar las Actividades específicas, de acuerdo con las metas establecidas según su Perfil y definidas por los Equipos Básicos de Salud que se describen a continuación:

NUMERO	COMPONENTE Y/O ENTORNO	ACTIVIDAD PACTADA	UNIDAD DE MEDIDA	META TOTAL	CRITERIOS Y SOPORTES REQUERIDOS PARA LA AUDITORIA Y EVALUACIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
COMPONENTE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, EDUCATIVA, TERRITORIAL Y DOCUMENTAL					
1	**GESTIÓN ADMINISTRATIVA**	**Acción:** Diligenciar un cronograma GANT de actividades mensual en Excel para planear el cumplimiento de las obligaciones específicas del presente contrato, en el	1 cronograma	100% mensual	**Un (1)** Excel y **un (1)** PDF de cronograma GANT de

		formato establecido por el Ministerio de Salud. **Nota:** al elaborar el cronograma GANTT de actividades, el contratista debe garantizar durante el plazo contractual la disponibilidad y dedicación necesarias para el cumplimiento integral, oportuno y continuo del objeto y las obligaciones contratadas, estimándose, para efectos de planeación operativa, capacidad instalada, suficiencia del talento humano y programación de las intervenciones de los Equipos Básicos de Salud, una dedicación de referencia equivalente a quinientas veinte (520) horas durante los tres (3) meses de ejecución contractual. Esta estimación constituye un parámetro técnico establecido por la entidad territorial departamental, la institución basado en la proyección previa y el enfoque integral del "lineamiento para la implementación de equipos básicos de salud como parte integral de la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios y el fortalecimiento de la atención primaria en salud en Colombia", para dimensionar la capacidad requerida para la adecuada ejecución del contrato, en consecuencia, esta directriz no corresponde al establecimiento de una jornada u horario laboral, ni implica subordinación o disponibilidad permanente del contratista. El contratista, en ejercicio de su autonomía técnica y administrativa, deberá articular el desarrollo de sus actividades con la programación operativa concertada con su EBS y las necesidades identificadas en el territorio asignado, garantizando la ejecución armónica, coordinada y la atención oportuna, integral, continua y resolutiva de la población priorizada del territorio que le sea asignado			actividades **(mensual).**

CONTRATACIÓN

		durante la ejecución contractual de todas las obligaciones específicas, evitando retrasos injustificados u omisiones atribuibles al contratista que puedan afectar la oportunidad, continuidad o calidad de la atención.			
2.	**GESTION EDUCATIVA**	**Acción:** revisar todos los documentos y normatividad expedidos por el ministerio de salud y asistir activamente a eventos, reuniones y cursos de orden nacional, municipal e institucional estipulados para adquirir las competencias adicionales para la recolección de la información y a aplicar en el territorio a intervenir, tanto virtuales como presenciales	N/A	100% mensual	**Un (1)** PDF formato de asistencia **(mensual)** **Un (1)** PDF, Excel, PNG, Word, etc. de los documentos revisados y estudiados **(mensual)** Consolidación de datos según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud.
3.	**GESTION TERRITORIAL**	**Acción grupal:** contribuir a la adherencia en el proceso de planeación, participación comunitaria, organización y despliegue territorial de metas y actividades según perfil y rol dentro del EBS en coherencia con las prioridades en salud proyectadas; para lo cual debe elaborar una mesa comunitaria de alistamiento desde la metodología participativa de cartografía social y mapeo territorial, al inicio de la ejecución, integrando para ello a líderes comunitarios y sociales, para facilitar el ingreso al territorio urbano asignado priorizado por su alta vulnerabilidad por el municipio, y al domicilio de las familias asignadas, asegurando que las acciones contribuyan al cierre progresivo de las brechas identificadas y el logro de resultados en salud. **Fecha de elaboración:** una única acta grupal al inicio de la ejecución.	1 acta	100%	**Un (1)** PDF de acta de mesa comunitaria de alistamiento desde la metodología participativa de cartografía social y mapeo territorial con líderes comunitarios y sociales. Lista de asistencia en formato institucional y registro fotográfico

CONTRATACIÓN

4.	**GESTION TERRITORIAL**	**Acción grupal:** Participar de manera articulada con los integrantes del EBS en la planeación, organización y realización de una mesa comunitaria de rendición de cuentas y cierre en el territorio urbano asignado y priorizado, orientada a socializar con la comunidad las acciones desarrolladas, el cumplimiento de metas e indicadores y los resultados alcanzados durante el despliegue territorial, promoviendo la participación social, la retroalimentación comunitaria y la identificación de oportunidades de mejora. Para su desarrollo, los integrantes del EBS deberán elaborar conjuntamente un informe de rendición de cuentas que consolide la población y familias abordadas, actividades ejecutadas, cumplimiento de metas e indicadores, principales resultados, acciones desarrolladas en el marco del Plan de Cuidado Primario, procesos de articulación realizados, logros, dificultades y oportunidades de mejora identificadas. Los resultados socializados deben ser claros, comprensibles y pertinentes para la comunidad, por ende, para el producto se requiere del aporte oportuno, completo y veraz de la información y soportes correspondientes a las actividades ejecutadas en el marco de sus obligaciones contractuales según perfil y rol contratado **Fecha de elaboración:** un único informe grupal al finalizar la ejecución.	1 informe	100%	**Un (1)** PDF de informe de rendición de cuentas del territorio y cierre en el territorio urbano asignado. Lista de asistencia en formato institucional y registro fotográfico
5.	**GESTIÓN DOCUMENTAL**	**Acción:** Utilizar exclusivamente la cuenta de correo del EBS y los demás medios tecnológicos autorizados por Salud Sogamoso ESE para organizar, almacenar, custodiar, transferir y respaldar la información generada durante la ejecución de las actividades del EBS en el territorio urbano asignado, realizar las copias de seguridad necesarias para garantizar su	N/A	100% mensual	**Un (1)** PDF de consolidado de correos recibidos y enviados para comunicación institucional e interinstitucional del EBS **(mensual)**

CONTRATACIÓN

		disponibilidad, integridad, confidencialidad y trazabilidad; así como proteger los datos personales, sensibles y la información relacionada con las condiciones de salud de las personas y familias, permitiendo su acceso únicamente al personal autorizado y utilizándolos exclusivamente para las finalidades propias de la ejecución contractual y del EBS. Deberá abstenerse de almacenar, transferir, compartir, divulgar o conservar información institucional o datos de la población en correos personales, cuentas, aplicaciones, plataformas, dispositivos o medios no autorizados por la ESE. Al finalizar el contrato, deberá garantizar que la información y sus respectivos soportes se encuentren completos, organizados, actualizados y disponibles en los medios institucionales definidos para tal fin, sin conservar copias en medios personales, dando cumplimiento a las políticas institucionales de seguridad de la información, confidencialidad, reserva y protección de datos personales			
6.	**GESTIÓN DOCUMENTAL**	**Acción:** Portar permanente y visiblemente, durante el desarrollo de las actividades contractuales en todos los entornos, el carné, la dotación, y los elementos institucionales suministrados por Salud Sogamoso ESE, que lo identifiquen como integrante del EBS y emplear responsable y exclusivamente estos elementos durante las actividades ejecutadas para este contrato.	N/A	100% mensual	**Un (1)** PDF con foto de porte del carne y dotación suministrada por Salud Sogamoso ESE **(mensual).**
7.	**GESTIÓN DOCUMENTAL**	***Acción:** Informar oportunamente a la coordinación de Equipos Básicos de Salud y a la supervisión del CPS sobre situaciones médicas o cuando por causas no atribuibles al contratista no sea posible efectuar una atención o un registro oportuno en las plataformas dispuestas por el Ministerio de Salud, intervención	N/A	100% mensual	**Un (1)** PDF de correo informativo de la novedad documentada a reportar y plan resolutivo propuesto enviado a la coordinación de Equipos Básicos de

COPIA CONTRATISTA

		o seguimiento programado, documentar la novedad y realizar las acciones de gestión respectivas para garantizar y favorecer la continuidad de la atención; para evitar daños colaterales a las personas que ya hubieran sido programadas e informadas para la prestación del servicio, así como situaciones de emergencia y riesgos que observe para los habitantes del territorio asignado (el contratista o alguno de los integrantes de su EBS) y simultaneo al reporte documentar las soluciones resolutivas planteadas para mitigar, evitar y resolver los eventos y situaciones identificadas.			Salud y la supervisión del CPS **(mensual)**
8.	**GESTIÓN DOCUMENTAL**	**Acción grupal:** Participar junto con el EBS en la recopilación, organización, clasificación, foliación, consolidación y entrega de las carpetas físicas que contenga los documentos y soportes generados durante la ejecución de las actividades en el territorio urbano asignado y priorizado. Al finalizar la ejecución contractual, la carpeta deberá encontrarse completa, organizada y debidamente identificada, y ser entregada al archivo institucional o a la dependencia designada por Salud Sogamoso ESE, de conformidad con los procedimientos institucionales de gestión documental, las tablas de retención documental aplicables y la normatividad archivística vigente, garantizando la integridad, conservación, trazabilidad, confidencialidad y custodia de la información. Cada integrante del EBS deberá aportar de manera completa y oportuna los documentos y soportes correspondientes a las actividades ejecutadas en el marco de sus obligaciones contractuales. **Fecha de elaboración:** una única entrega grupal al finalizar la ejecución.	N/A	100%	**Un (1)** PDF de certificado de archivo recibido por la coordinación de Salud Sogamoso ESE

CONTRATACIÓN

COMPONENTE PREVENTIVO					
9.	**GESTION ASISTENCIAL, ENTORNO HOGAR**	**Acción:** Participar, desde las competencias propias de su perfil profesional y de manera articulada con los EBS, en la construcción, concertación, implementación, seguimiento y actualización del Plan de Cuidado Primario (PCP) de las personas, familias y comunidades del territorio asignado, a partir las necesidades, condiciones de salud, factores de riesgo, capacidades, determinantes sociales y demás situaciones identificadas durante la visita domiciliaria de caracterización y valoración integral, contribuyendo a la identificación de factores de riesgo, factores protectores, alertas tempranas, priorización de riesgos a intervenir, definición de objetivos y acciones de cuidado, establecimiento de responsabilidades y mecanismos de seguimiento; identificación de intervenciones individuales, familiares, colectivas, sectoriales e intersectoriales requeridas, promoviendo la participación ciudadana, familiar y comunitaria en la concertación del plan y del seguimiento a las acciones planteadas, registrar oportunamente avances, resultados, novedades y ajustes, incluyendo: 1. Diligenciamiento de la información en el sistema dispuesto por el Ministerio de Salud (SIAPS actualmente) 2. Educación en salud desde la visita domiciliaria. a través de infografías, videos y verbal **Duración aproximada:** 40 minutos **Criterios de inclusión:** familias que requieran cuidado familiar especial, priorizadas por el equipo de auxiliares de enfermería, por alguna de las siguientes condiciones: **Morbilidad: seguimiento a todos los pacientes de ruta integral de atencion en salud para la promoción y	Meta: 8 visitas diarias en el territorio urbano asignado de los territorios urbanos priorizados	48 visitas domiciliarias cada mes	**Un (1)** PDF de registro fotográfico de la visita domiciliaria numerada y marcada con el nombre del jefe de familia **(mensual)**

COPIA CONTRATACION

		mantenimiento de la salud en la primera infancia, infancia y adolescencia, seguimiento a casos de embarazos; adultos mayores en condición de abandono con polifarmacia e inadherencia farmacológica. por escala Morisky green, casos de enfermedades crónicas no transmisibles como HTA, diabetes mellitus tipo 2, EPOC, EPID; hiperlipidemia no controlada o con inadherencia farmacológica; casos de dengue **Mortalidad: materna; por desnutrición o cualquier causa de los 0-17 años; por cáncer de mama ó de cérvix ó de próstata). **Enfermedades transmitidas por vectores y todo evento que requiera notificación a SIVIGILA (especialmente los eventos de notificación super inmediata: cólera, difteria, ébola, Chagas agudo, fiebre amarilla, rubeola, sarampión, tos ferina, viruela símica, rabia humana, lesiones por artefactos explosivos; e inmediata: violencias de género, VIF INS 875, intento de suicidio INS 356, desnutrición en menores de 5 años aguda moderada y severa INS 113, tuberculosis, morbilidad materna extrema, meningitis bacteriana, enfermedad meningocócica, accidente ofídico, intoxicación por sustancias químicas, lesiones de causa externa, enfermedades huérfanas raras cuando no sea posible de forma inmediata valoración por medicina. **Temas a brindar en información en salud:** *El plato saludable *Actividad física *Higiene del sueño *Autoexamen de seno y testicular *Prevención de infección respiratoria *Foto protección. *Importancia de asistir a control médico *Signos de alarma para consultar por urgencias *Derechos en salud sexual y reproductiva *Prevención de ITS y uso de condón *Métodos de anticoncepción *Anticoncepción de emergencia *Relación de			

CONTRATACIÓN

		genero equitativa *Estereotipos negativos de poblaciones específicas *Maternidad y paternidad responsable *Ergonomía en sitio laboral para evitar la aparición de enfermedades laborales. *Manejo adecuado de residuos sólidos en el domicilio *Prácticas para evitar riesgo de enfermedades transmitidas por vectores *Prevención de IRA y EDA en menores de 5 años *Prevención de enfermedades infecciosas en menores de 5 años e importancia del esquema de vacunación			
10.	**GESTION ASISTENCIAL, ENTORNO COMUNITARIO, EDUCATIVO, LABORAL**	**Acción:** Participar y desarrollar, según perfil profesional y objeto contractual, las actividades individuales, grupales o colectivas en los entornos comunitario, educativo y laboral que sean requeridas durante la ejecución por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría de Salud de Boyacá, la Secretaría de Salud de Sogamoso o los organismos de inspección, vigilancia y control, siempre que dichas actividades estén relacionadas con la implementación y operación de los EBS, respondan a necesidades identificadas en el territorio y se desarrollen conforme a los lineamientos, orientaciones técnicas y disposiciones establecidas para tal fin. Cuando su ejecución implique modificación de una actividad previamente programada, se sustituirá o reprogramará en el cronograma GANTT del EBS, evitando duplicidad de actividades y dejando trazabilidad de la modificación realizada. La novedad deberá ser informada al contratista con una antelación mínima de doce (12) horas, salvo situaciones excepcionales, contingencias, emergencias sanitarias o requerimientos de autoridad competente que, por su naturaleza, requieran atención en un término inferior.	N/A	100%	**Un (1)** PDF de registro fotográfico y de asistencia en formato institucional e informe según lo solicitado por el ente de control.
COMPONENTE PREDICTIVO					

CONTRATACIÓN

11.	**GESTIÓN DE SISTEMAS Y DOCUMENTAL**	**Acción:** implementar los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud para la ejecución de los equipos básicos de Salud, interviniendo el territorio priorizado que se le haya asignado a partir de la selección de territorios realizada en reunión municipal por su alta vulnerabilidad, asegurando que con sus acciones se contribuya al cierre progresivo de las brechas de inequidad y el logro eficaz de resultados, para lo cual debe diligenciar la información evidenciada y recopilada en las visitas domiciliarias elaboradas desde su perfil profesional en el territorio asignado, en los Excel compartidos por la coordinación de EBS, y entregarla de forma puntual, organizada y transparente de forma mensual en formato Excel y PDF de: *Tableros de control de visitas domiciliarias realizadas con fecha de atención (100% mensual) *Matriz de indicadores según datos solicitados por los entes de control (100% mensual) *Matriz de canalización a sectorial de casos enviados a sala situacional (si encontró hallazgos) *Matriz de canalización a acciones de la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud Resolución 3280 de 2018 (si encontró hallazgos)	N/A	100% mensual	**Cuatro (4)** Excel y **cuatro (4)** PDF **(mensual)** de: a. Tableros de control de visitas domiciliarias b. Matriz de Indicadores c. Matriz de canalización a sectoriales d. Matriz de canalización a Ruta Resolución 3280 de 2018
12.	**GESTIÓN DE SISTEMAS Y DOCUMENTAL**	***Acción:** Registrar de manera completa, veraz, consistente y oportuna en el Sistema Integrado de Información de Atención Primaria en Salud (SIAPS), o en la plataforma que para tal fin disponga el Ministerio de Salud y Protección Social, la entidad territorial, la institución o según corresponda de la información correspondiente a las visitas domiciliarias, intervenciones y Planes de Cuidado Primario (PCP) ejecutados en el territorio	N/A	100% mensual	**Un (1)** PDF de consolidación de las visitas domiciliarias, intervenciones y Planes de Cuidado Primario registrados en SIAPS o en la plataforma dispuesta por el Ministerio de Salud **(mensual)**

CONTRATACIÓN

		urbano asignado, realizando la actualización y verificación de los registros derivados de las actividades desarrolladas. Asimismo, deberá descargar, revisar, organizar y consolidar mensualmente la información y los reportes generados por el sistema, verificando su correspondencia con las actividades efectivamente ejecutadas y gestionando oportunamente las inconsistencias, novedades o registros pendientes que sean de su competencia, garantizando la integridad, trazabilidad, confidencialidad, seguridad y protección de los datos personales y sensibles, de conformidad con los procedimientos establecidos por la ESE			
COMPONENTE RESOLUTIVO					
13.	**GESTION ASISTENCIAL INSTITUCIONAL**	***Acción:** Ejecutar actividades individuales de acuerdo a la canalización realizada desde EBS, orientada al cumplimiento de las acciones del "lineamiento para la implementación de equipos básicos de salud como parte integral de la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios y el fortalecimiento de la atención primaria en salud en Colombia" versión 4.0 de mayo de 2026, (pág. 52-53) vigente y adherirse a las modificaciones que sean emitidas por el Ministerio de Salud durante la ejecución, los lineamientos del Ministerio de salud, las cuales incluyen agenda de atenciones individuales integrales a las personas identificadas durante el despliegue territorial de los Equipos Básicos de Salud, en los entornos y modalidades definidas para su operación, efectuando valoración clínica de acuerdo con el curso de vida, antecedentes, condiciones de salud, factores de riesgo y necesidades identificadas; desarrollar las acciones orientadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad,	N/A	100% mensual	***Un (1)** Excel de registro de las atenciones cargadas en el sistema de Salud Sogamoso ESE **(mensual).** ***Un (1)** PDF de informe de actividades institucionales en el formato institucional establecido **(mensual).**

CONTRATACIÓN

		aplicación de tamizajes para diagnóstico oportuno, tratamiento precoz con apoyo resolutivo con las EAPB y la entidad territorial frente a las barreras para alcanzar esta acción, rehabilitación, cuidados paliativos y demás intervenciones propias de su competencia profesional; formular, ajustar e implementar las acciones correspondientes del Plan de Cuidado Primario; brindar educación y recomendaciones para el cuidado de la salud; identificar signos de alarma y situaciones que requieran atención prioritaria; gestionar, cuando corresponda, la remisión, referencia, contrarreferencia, continuidad y seguimiento de la atención dentro de las Redes Integrales e Integradas de Salud; y registrar de manera completa, veraz, oportuna y con calidad las atenciones, hallazgos, conductas y acciones realizadas en los sistemas de información y demás instrumentos definidos para la operación de los EBS, de conformidad con los lineamientos técnicos, protocolos, rutas integrales de atención, normatividad vigente y competencias del perfil profesional. Estas agendas de atenciones individuales integrales serán concertadas mes a mes y registradas previamente en el cronograma GANTT de Excel del Ministerio de Salud, organizadas armónicamente con el equipo básico de salud. Los productos de estas atenciones estarán orientados a: - Agenda de atenciones individuales para valoración integral en salud por momento de curso de vida de promoción y mantenimiento de la salud de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez; diagnóstico y tratamiento de condiciones de riesgo; valoración prenatal y orientación familiar; prescripción y suministro de micronutrientes y			

CONTRATACIÓN

		medicamentos según hallazgos clínicos; asesoría y provisión anticonceptiva y de salud sexual y reproductiva; tamizaje para cáncer de mama, cáncer de cuello uterino; cáncer de próstata, cáncer colorrectal; tamizaje de riesgo cardiovascular; y todas las requeridas orientadas al cumplimiento de los objetivos de la normatividad vigente. Para su correcta ejecución se debe conocer e implementar la normativa nacional vigente, en especial la estrategia de Atención Primaria en Salud, la ley 1438 de 2011, la Resolución 3280 de 2018, el lineamiento para la implementación de equipos básicos de salud como parte integral de la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios y el fortalecimiento de la atención primaria en salud en Colombia versión 4.0 de mayo de 2026, la política de salud sexual y reproductiva, la política nacional de seguridad alimentaria y nutricional, la política nacional de salud mental; las políticas públicas en salud oral. **Nota:** Esta actividad es complementaria a las acciones de visitas domiciliarias y al plan de cuidado primario, en consecuencia, en caso de no haber proyectado asignación a esta actividad en el cronograma GANTT mensual, deberá haber proyectado visitas domiciliarias en el cronograma.			
14.	**GESTION ASISTENCIAL INSTITUCIONAL**	***Acción:** Contribuir a la articulación multidisciplinaria, intersectorial y transectorial del Equipo Básico de Salud (EBS) en el territorio priorizado, mediante la identificación y priorización de personas y familias con condiciones de vulnerabilidad, determinantes sociales de la salud, factores de riesgo, procesos deteriorantes o necesidades de atención que requieran abordaje integral, con el propósito de contribuir al cierre progresivo de brechas y al logro de resultados en salud. Para tal efecto, deberá	1 unidad de análisis semanal	100% mensual	**Cuatro (4)** PDF unidades de análisis semanales elaboradas por el EBS en el territorio urbano asignado de los territorios urbanos priorizados, con firma de registro de asistencia institucional y

COPIA CONTRATACIÓN

		participar activamente en los espacios semanales de unidades de análisis del EBS, presentando los casos priorizados que correspondan y aportando, desde sus competencias profesionales, al análisis integral del riesgo y de las necesidades biológicas, clínicas, familiares y psicosociales identificadas; establecer o contribuir a la formulación de hipótesis iniciales de abordaje; concertar con el equipo las acciones requeridas para el Plan de Cuidado Primario; identificar la necesidad de atención, seguimiento, canalización, remisión o articulación con otros profesionales, servicios de salud, actores sectoriales o intersectoriales y/o a sala situacional, según corresponda; realizar seguimiento a las acciones que sean de su competencia; y desarrollar actividades de educación y fortalecimiento de capacidades de acuerdo con las necesidades y vacíos de conocimiento identificados en el EBS, favoreciendo la integralidad, continuidad, resolutividad y ejecución armónica de las acciones del equipo en los diferentes entornos **Responsables:** todo el EBS.			registro fotográfico **(mensual)** **Un (1)** Excel de casos remitidos a partir de las unidades de análisis **(mensual)**
15.	**GESTION INTER INSTITUCIONAL Y SECTORIAL**	**Acción:** Identificar, priorizar, gestionar y realizar seguimiento, según competencias de su perfil profesional y en articulación con los integrantes del EBS, a los casos, riesgos, necesidades y situaciones relacionadas con determinantes sociales de la salud identificados durante las visitas domiciliarias y demás actividades desarrolladas en el territorio urbano asignado, implementando acciones resolutivas orientadas a favorecer la atención integral, la continuidad del cuidado y la garantía del derecho a la salud de las personas y familias, de conformidad con el Plan de Cuidado Primario (PCP), las rutas institucionales e intersectoriales disponibles y los	N/A	100% mensual	**Un (1)** PDF de gestión sectorial documentada realizada **(mensual)** **Un (1)** Excel de casos remitidos a sectoriales según hallazgos **(mensual)**

CONTRATACIÓN

		lineamientos vigentes del Ministerio de Salud y Protección Social. Estas acciones incluirán, según los hallazgos: identificación y gestión de inseguridad alimentaria; canalización y gestión para el acceso y agendamiento de servicios de salud; activación de alertas tempranas y rutas integrales e integradas (incluye violencia intrafamiliar, violencias basadas en género, intento de suicidio); activación de código dorado, código rojo, código azul, código púrpura, así como la orientación y gestión relacionada con la afiliación, aseguramiento y portabilidad; fortalecimiento y articulación de redes familiares, comunitarias, sociales e institucionales de apoyo; gestión de barreras o situaciones de vulneración del derecho a la salud, incluyendo dificultades en la entrega de medicamentos, autorizaciones, consultas, procedimientos u otros servicios; y gestión de otros determinantes sociales de la salud que requieran articulación sectorial, intersectorial o transectorial. El contratista deberá registrar y documentar las acciones realizadas y efectuar seguimiento a los casos priorizados hasta evidenciar la respuesta obtenida, su continuidad, canalización o remisión a la instancia competente, dejando trazabilidad de las gestiones efectuadas cuando la resolución definitiva del caso dependa de terceros. Esta obligación deberá ejecutarse durante todos los meses de vigencia del contrato, según casos y necesidades identificados en el territorio asignado			
16.	**GESTION INTER INSTITUCIONAL Y SECTORIAL**	**Acción:** Entregar los casos ildentificados, priorizados, gestionados y debatidos en unidades de análisis no resueltos para comentarlos por el profesional de enfermería en Salas situacionales municipales, mesas de aseguramiento y otros espacios comunitarios y sectoriales pertinentes y según	N/A	100% mensual	**Un (1)** PDF de gestión sectorial documentada realizada **(mensual)** **Un (1)** Excel de casos remitidos a sectoriales según hallazgos **(mensual)**

CONTRATISTAS

		posibilidades participar en estos espacios, según competencias de su perfil profesional y en articulación con los integrantes del EBS, identificados durante las visitas domiciliarias y demás actividades desarrolladas en el territorio urbano asignado, mostrando las acciones resolutivas desarrolladas desde su perfil orientadas a favorecer la atención integral, la continuidad del cuidado y la garantía del derecho a la salud de las personas y familias, de conformidad con el Plan de Cuidado Primario (PCP), las rutas institucionales e intersectoriales disponibles y los lineamientos vigentes del Ministerio de Salud y Protección Social.			
17	**GESTION INTER INSTITUCIONAL Y SECTORIAL**	**Acción:** Diligenciar la información solicitada por la oficina de salud pública y la secretaria de salud municipal en los links dispuestos para tal fin cuando se encuentren situaciones que afecten en componente clínico de las personas del territorio otorgado priorizado, tales como fórmulas de medicamentos, exámenes y procedimientos pendientes por realizar por su EAPB, en los links dispuestos por la entidad territorial, aportando de forma completa, organizada y completa la información para llevar a meta en salud y transformar positivamente los resultados en salud de la población inicialmente identificada. En caso de no hallar situaciones, deberá realizar un documento indicando que, del total de las personas intervenidas, no encontró situaciones que requirieran intervención por la Secretaria de Salud municipal, ni la EAPB, ni la oficina de Salud pública institucional ni municipal (incluye casos de reporte de casos de notificación obligatoria a SIVIGILA e INS)	N/A	100% mensual	**Un (1)** PDF de gestión sectorial documentada realizada **(mensual)** **Un (1)** Excel de casos remitidos a sectoriales según hallazgos **(mensual)**
18.	**GESTIÓN ARCHIVO**	**Acción:** Coordinar con los actores de la red para asegurar la continuidad del cuidado, fortalecer los procesos de referencia y contrarreferencia y posicionar al EBS como parte	N/A	100% mensual	**Un (1)** Excel y **un (1)** PDF de casos remitidos a través de los EBS en el sistema de

		integral de la red, para lo cual deberá apoyar los procesos de referencia y contrarreferencia y con el sistema de emergencias médicas SEM si los EBS urbanos encuentran pacientes con criterios de remisión al servicio de urgencias			emergencias médicas **(mensual)**
19	**GESTION EVALUATIVA**	**Acción:** Revisar semanalmente la información de las visitas domiciliarias realizadas por los auxiliares de enfermería (3) de su Equipo Básico de Salud (EBS), que se encuentre registrada y visible en la plataforma SIAPS. Identificar y comunicar las inconsistencias u omisiones encontradas y realizar su debido seguimiento a su subsanación semanalmente. Posterior al hallazgo, generar alertas semanales sobre los presuntos incumplimientos identificados y en caso de haber un porcentaje de cumplimiento inferior al 50%, elaborar y remitir a la supervisión y apoyo a supervisión el respectivo oficio de reporte de presunto incumplimiento, individualizado por contratista, indicando el hecho evidenciado, los soportes verificables y requerimiento previo realizado, para su evaluación y trámite correspondiente. Dejar soporte documental de las revisiones, alertas, oficios y acciones de seguimiento. Periodicidad: esta actividad deberá ejecutarse todas las semanas durante la vigencia del contrato	N/A	100% mensual	**Un (1) Excel** de revisión de la información registrada en la plataforma de SIAPS **Un (1) PDF** de notificación de reporte de la información hallada cuando exista un porcentaje de alto riesgo de ejecución inferior al 50%
20	**GESTION INSTITUCIONAL**	**Acción:** Consolidar las agendas de atención previamente concertadas con los profesionales de su Equipo Básico de Salud (EBS) y participar en espacios de articulación con los profesionales de enfermería de los demás territorios para integrar la programación en un documento consolidado. Verificar que este incluya las fechas previstas, la disponibilidad concertada para las atenciones, los profesionales responsables, los territorios y los tipos de atención, y entregarlo oportunamente a la supervisión	N/A	100% mensual	**Un (1) Excel** de agendas de atención concertadas **Un (1) PDF** con las firmas de concertación de agendas por parte de los profesionales.

		del contrato de prestación de servicios (CPS) en la fecha que establezca la supervisión de CPS para gestionar el respectivo agendamiento de las atenciones en salud. Informar oportunamente a supervisión de CPS las modificaciones con su respectivo plan de mejora para evitar dejar desprotegida la atención. Esta es una actividad grupal de los profesionales, pero el producto consolidado es responsabilidad del profesional de enfermería			

CLAUSULA CUARTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: SALUD SOGAMOSO ESE. 1. Deberá facilitar el acceso a la información y elementos, necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este documento. **2.** Dar a conocer al CONTRATISTA cualquier anomalía que se presente dentro del desarrollo del objeto del contrato para tomar las medidas correctivas necesarias. **3.** Brindar la información necesaria, oportuna y veraz propia para el desarrollo del presente contrato. **4.** Pagar al contratista el valor del presente contrato de conformidad con la cláusula Sexta. **5.** En el evento que se presenten incumplimientos en la ejecución de las actividades a realizar objeto de la ejecución del presente CONTRATO contratado sustentados en la afectación de los criterios de calidad y oportunidad, SALUD SOGAMOSO E.S.E. Podrá requerir AL CONTRATISTA para realizar el correspondiente plan de mejora y en caso de no dar cumplimiento al mismo se podrá dar terminación al contrato **6.** SALUD SOGAMOSO E.S.E. se abstendrá de cancelar el valor de los servicios prestados total o parcialmente cuando el supervisor del contrato certifique incumplimiento total o parcial de las obligaciones contractuales. **CLAUSULA QUINTA. VALOR DEL CONTRATO.** Para los efectos legales, fiscales y presupuestales el valor del presente contrato es por la suma de **DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($19.200.000).** El valor del contrato comprende todos los impuestos, tasas y contribuciones de carácter nacional, departamental y/o Municipal legales vigentes a la fecha en que se efectué dicha contratación, costos y gastos directos e indirectos que se generen desde la presentación de la oferta hasta la suscripción del contrato. **CLAUSULA SEXTA. FORMA DE PAGO DEL VALOR DEL CONTRATO:** La ESE, cancelará el valor del presente contrato mediante **TRES PAGOS MENSUALES, CADA UNO POR LA SUMA DE SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE $6.400.000,** el cual será cancelado una vez se certifique por parte del supervisor del contrato o coordinador de los equipos básicos de salud el porcentaje (%) de cumplimiento de la totalidad de actividades mensuales según cronograma entregado **proyectado en 3 meses.** Además de la presentación de los siguientes documentos: cuenta de cobro o factura, anexando informe de actividades, formato institucional con soportes, copia del pago de seguridad social integral (EPS, Pensión, ARL), que cumplan con las exigencias legales vigentes aplicables. **CLAUSULA SEPTIMA. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** El valor del presente contrato se pagará con cargo al presupuesto de gastos de la ESE, aprobado para la vigencia fiscal 2026, con Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **620** del 29 de septiembre de 2026, con cargo al Rubro **2450209930113** denominado: Servicios personal Atención Primaria en Salud APS Resolución 877 de 2025, expedido por la Subgerencia Administrativa y Financiera de la ESE. **CLAUSULA OCTAVA. TERMINO DE EJECUCION DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del presente contrato es el comprendido entre la firma del acta de inicio y hasta por **TRES (3) MESES, sin**

CONTRATACIÓN

superar la vigencia fiscal 2026. PARÁGRAFO. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO: Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados se podrá suspender temporalmente la ejecución del presente contrato de común acuerdo entre las partes mediante la suscripción de un ACTA en la que conste la causa de la misma. El término de suspensión no será computable para efectos del plazo extintivo, ni dará derecho a exigir indemnización alguna, ni reclamar gastos diferentes a los honorarios causados a la fecha de su suspensión. **CLAUSULA NOVENA. SUPERVISIÓN:** La supervisión para el presente contrato será la que por gerencia se designe para tal fin. **PARÁGRAFO:** La supervisión velará por los intereses del contrato y tendrá las funciones que por la naturaleza e índole del presente documento le sean propias en los términos del artículo 84 de la ley 1474 de 2011, Manual interno de Supervisión de Contratos, el estatuto y manual de contratación de la ESE, la Guía de Colombia Compra Eficiente y demás normatividad vigente sobre la materia, ejerciendo, además, control administrativo, técnico y financiero. 1). **CONTROL ADMINISTRATIVO.** Comprende: a). Velar por el cumplimiento de las obligaciones del **CONTRATISTA.** b). Proyectar la correspondencia que resulte conveniente habida consideración a los requerimientos del servicio y el debido cumplimiento de las obligaciones. c). Realizar seguimiento a la ejecución del Contrato. d). Recepcionar la correspondencia del **CONTRATISTA** y hacer las observaciones que estime convenientes a la Gerencia de **SALUD SOGAMOSO E.S.E.**, para su respuesta. e). Exigir el cumplimiento de los términos y plazos estipulados en el contrato. f). Presentar los informes de avance en cumplimiento del objeto con destino carpeta del contrato que reposa en **SALUD SOGAMOSO E.S.E**, igualmente respecto de incumplimientos o demoras en el cumplimiento de las obligaciones del **CONTRATISTA**, conforme lo prevé el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011. g). Requerir oportunamente al **CONTRATISTA** sobre el cumplimiento y obligaciones en los términos estipulados en el contrato, documentando sus actuaciones. h). Suscribir las actas de iniciación, suspensión, recibo, liquidación y las demás que se generen durante la ejecución del contrato. i). Revisar y aprobar las constancias de pago a seguridad social realizadas por el **CONTRATISTA.** k). Realizar las recomendaciones a la Gerencia de **SALUD SOGAMOSO E.S.E.**, de la suscripción de adicionales o modificatorios, para lo cual se dejará realizar la justificación correspondiente. l). En caso de que se presenten situaciones en que se requieran conceptos técnicos o jurídicos especializados, de los cuales no tenga el suficiente conocimiento, así lo hará saber a la Gerencia, con miras a lograr la mejor decisión para las partes. **2). CONTROL FINANCIERO.** Comprende: a). Controlar el pago que se deba efectuar por parte de **SALUD SOGAMOSO E.S.E.**, de acuerdo con lo señalado en la respectiva cláusula. b). Coordinar con la Oficina Financiera el registro presupuestal para cubrir compromisos que se deriven de adicionales, prórrogas o modificatorios y en general cuando sea necesario restablecer el equilibrio económico del contrato. c). Verificar que el contratista cumpla con el pago de los tributos de orden nacional departamental y municipal a que haya lugar. 3). **CONTROL TÉCNICO.** Comprende: a). Velar y verificar que el **CONTRATISTA** cumpla con la prestación de servicios en términos de calidad. b). Estudiar las situaciones particulares e imprevistas que se presenten en desarrollo del contrato, conceptuar sobre su desarrollo general y los requerimientos para su mejor ejecución, manteniendo siempre el equilibrio contractual. c). Verificar que las solicitudes del **CONTRATISTA** estén debidamente sustentadas. **CLAUSULA DECIMA. GARANTÍAS: EL CONTRATISTA** constituirá a favor de la **SALUD SOGAMOSO E.S.E.**, (só pena de declarar el incumplimiento del mismo), garantía única, consistente en una póliza expedida por Compañía Aseguradora o Banco legalmente autorizados para funcionar en Colombia, que ampare las obligaciones surgidas del presente contrato la cual se mantendrá vigente durante su vida y liquidación y se ajustará a los límites, existencia y extensión del riesgo

CONTRATACIÓN

amparado, así: **A) CALIDAD DEL SERVICIO.** Por un monto equivalente al diez por ciento **(10%)** del valor del contrato con una vigencia igual a su duración y **cuatro (04)** meses más. **B). CUMPLIMIENTO.** Por un monto equivalente al diez por ciento **(10%)** del valor del contrato con una vigencia igual a su duración y **cuatro (04)** meses más. **C) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL,** en una cuantía equivalente al diez (10%) por ciento del valor del contrato, por el término del mismo y cuatro (04) meses más. **CLAUSULA DÉCIMA PRIMERA. MULTAS:** En el evento en que el CONTRATISTA incurra en mora o en incumplimiento parcial a cualquiera de las obligaciones contraídas en el presente contrato, SALUD SOGAMOSO E.S.E. le podrá imponer multas diarias sucesivas equivalentes al uno por ciento **(1%)** del valor total del contrato sin sobrepasar el 10%, sin perjuicio que SALUD SOGAMOSO E.S.E. haga efectiva la cláusula penal pecuniaria y/o declare la caducidad del contrato. Esta suma podrá ser tomada de la garantía constituida o descontada de las cuentas que por cualquier concepto SALUD SOGAMOSO E.S.E. le adeude **AL CONTRATISTA,** de acuerdo con el procedimiento establecido para tal fin, en el estatuto y manual de contratación. **PARÁGRAFO:** No habrá lugar a imposición de multas cuando el incumplimiento se deba a fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados. **CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA. PENAL PECUNIARIA:** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones contraídas por el **CONTRATISTA** en el presente contrato, éste pagará SALUD SOGAMOSO **E.S.E.** a título de pena una suma equivalente al veinte por ciento **(20%)** del valor total del contrato que se considerará como pago parcial por los perjuicios que se le causen a SALUD SOGAMOSO E.S.E. El pago de la pena no extingue el cumplimiento de la obligación principal. Esta suma será tomada de la garantía constituida o descontada de los saldos que por cualquier concepto SALUD SOGAMOSO E.S.E. le adeude al **CONTRATISTA;** de acuerdo con el procedimiento establecido para tal fin, en el estatuto y manual de contratación. Si esto no fuere posible se cobrará por jurisdicción coactiva. **CLAUSULA DÉCIMA TERCERA. CLÁUSULAS EXCEPCIONALES AL DERECHO COMÚN:** En el presente contrato se incluyen las cláusulas excepcionales al Derecho común, consagradas en los artículos 15, 16, 17 y 18 de la Ley 80 de 1993. **CLAUSULA DÉCIMA CUARTA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA: EL CONTRATISTA** actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía y no estará sometido a la subordinación laboral con el contratante SALUD SOGAMOSO E.S.E. y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de la EMPRESA y el pago del valor del contrato estipulado por la prestación del servicio. **CLAUSULA DÉCIMA QUINTA. EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL. HONORARIOS, SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:** La suscripción del presente contrato no genera relación laboral alguna entre **SALUD SOGAMOSO E.S.E.** y el **CONTRATISTA;** por lo tanto, todas las obligaciones salariales, prestacionales y las relacionadas con la afiliación al Sistema General Integral de Seguridad Social serán a cargo única y exclusivamente del **CONTRATISTA,** quien deberá acreditar ante el Supervisor el cumplimiento periódico de dichas obligaciones de conformidad con lo establecido en la Ley 828 de 2003. **CLAUSULA DÉCIMA SEXTA. DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Sogamoso - Boyacá. **CLAUSULA DÉCIMA SEPTIMA. SOLUCIÓN DE LAS CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** Las partes contratantes en caso de presentarse controversias contractuales buscarán en forma ágil, oportuna y directa solucionar las diferencias surgidas de la actividad contractual para lo cual podrán acudir a los mecanismos de solución previstos en la Ley. **CLAUSULA DÉCIMA OCTAVA. DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** Forman parte integrante del presente contrato los siguientes documentos: **1)** La propuesta de servicios presentada por el contratista, revisada y aprobada por SALUD SOGAMOSO E.S.E. **2)** Certificado de disponibilidad y registro presupuestal **3)** Registro Único Tributario (RUT) **4)** Fotocopia de

CONTRATACIÓN

documento de identidad del representante legal **5)** comunicado de la supervisión del contrato **6)** Aviso de inicio de ejecución **7)** Certificaciones del supervisor **8)** Garantías **9)** Los estudios previos y todos los demás documentos que sirvan de fundamento para su ejecución. **CLAUSULA DÉCIMA NOVENA. CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Son causales de terminación del contrato: **1)** Incumplimiento de alguna de las obligaciones por parte del **CONTRATISTA. 2)** Vencimiento del plazo de ejecución. **3)** El mutuo acuerdo. **4)** Por terminación unilateral. **5)** Por razones de fuerza mayor ajenas a la voluntad de las partes. **6)** Por la imposibilidad del contratista de cumplir su objeto social por la orden de autoridad competente. **CLAUSULA VIGESIMA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** La liquidación del contrato se realizará a la terminación del mismo. Podrá efectuarse de común acuerdo o unilateralmente por parte de **SALUD SOGAMOSO E.S.E. CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. CESIÓN DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA** no podrá ceder total o parcialmente los derechos y obligaciones emanados de este contrato a persona natural o jurídica sean nacionales o extranjeras, sino con autorización previa y por escrito del Gerente, pudiendo éste reservarse las razones que tenga para negar la autorización de la cesión. **CLAUSULAVIGÉSIMA SEGUNDA: COMPROMISARIA.** Las partes convienen que en el evento en que surja alguna diferencia entre las mismas, por razón del presente contrato será resuelta en forma ágil, rápida y directa para lo cual se podrá acudir a la conciliación, amigable composición, transacción o cualquier otro mecanismo de solución de controversia contractual previsto en la Ley. **CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA. CONFIDENCIALIDAD.** El contratista, en virtud de la suscripción del presente contrato se compromete a: 1) Manejar de manera confidencial la información que como tal le sea presentada y entregada, y toda aquella que se genere en torno a ella como fruto de la prestación de sus servicios. 2) Guardar confidencialidad sobre esa información y no emplearla en beneficio propio o de terceros mientras conserve sus características de confidencialidad o mientras sea manejada como un secreto empresarial o comercial. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** Con la firma de este contrato, el Contratista declara bajo la gravedad de juramento que no se haya incurso dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad; así mismo, afirma no encontrarse reportado en el boletín de deudores morosos del Estado ni en el boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la República, ni tener deudas pendientes por concepto de alimentos. El Contratista manifiesta de manera expresa que acepta en su totalidad el contenido y términos del presente Contrato. **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA. DIRECCION PARA NOTIFICACIONES:** Las comunicaciones y notificaciones que se realicen en desarrollo del objeto contractual constaran a través de escrito y se entenderán autorizadas y efectuadas a las direcciones indicadas a continuación: *1) SALUD SOGAMOSO ESE* en la CALLE 4 6ª-61 de Sogamoso-Boyacá, correo electrónico: saludsogamoso@gmail.com *2) El CONTRATISTA* en la CALLE 5 76ª 150 Medellín, correo electrónico: berthacel21@gmail.com.com **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA. ESTAMPILLAS QUE GRAVAN EL CONTRATO:** El pago por concepto de estampillas se realizará de conformidad con lo establecido en el Estatuto de Rentas Municipal (Acuerdo 024 de 2024). De ser procedente, para dar inicio a la ejecución del contrato será necesario acreditar el pago del 1.5% de la estampilla Pro Cultura correspondiente al valor o subtotal del contrato, esto según corresponda. Para el recaudo de la estampilla Pro-Adulto Mayor (3%) y estampilla para la justicia familiar (2%), Salud Sogamoso debitará dichos valores de manera proporcional de acuerdo al valor y forma de pago del contrato. **CLAUSULA VIGÉSIMA SEPTIMA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DE EL CONTRATO**: Se entiende perfeccionado el presente contrato cuando se logra acuerdo sobre el objeto y la contraprestación y este se eleve a escrito y para su ejecución, se procederá a su Registro Presupuestal y aprobación de garantías, las cuales deberán presentarse junto con el recibo de pago de las estampillas

CONTRATACIÓN

municipales en un término no mayor a dos (02) días hábiles. Para constancia se firma en Sogamoso el primero (01) de octubre del año dos mil veintiséis (2026).

JAIME VARGAS SALAMANCA
Gerente Salud Sogamoso E.S. E
CONTRATANTE

BERTHA CECILIA TELLEZ MURCIA
CONTRATISTA

Elaboró: Natalia Torres Hernández / P.U Contratación
Revisó. Alain Macías Gavidia / jefe Oficina Asesora Jurídica

CONTRATACIÓN

MUNICIPIO DE SOGAMOSO
NIT. 891855130
ENCABEZADO POR PARAMETRO
FACTURACION DE ESTAMPILLAS

Liquidación-Referencia:	2026002456	Fecha Expedición:	01/10/2026	Fecha Vencimiento:	16/10/2026

Tercero: 51783471 BERTHA CECILIA TELLEZ MURCIA

Año	Concepto		Cantidad	Valor Unitario	Valor
2026	010	ESTAMPILLA PRO CULTURA	1.0	288,000.00	288,000.00
				TOTALES	**288,000.00**

CONCEPTO: FDS - 2026002456 - ESTAMPILLA PROCULTURA CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS N ° 2026-224 SALUD SOGAMOSO POR VALOR $ 19200000 -

SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS MC.

SAE MUNICIPIO SOGAMOSO
01/10/2026-03:06:09p.m. - COPIA 1 -
1E3 Ref. 36000000000002026002456 CJ: PR_49611
0662488-360000000000020260024561350507
ESTAMPILLAS PROCULTURA
EFECTIVO(1): 288,000.00
VALOR TOTAL : 288,000.00

Banco de Occidente
SAE SOGAMOSO
01 OCT 2026
RECIBIDO CON PAGO

Catalina Pla
01-Oct-2

Páguese en: BANCO DE OCCIDENTE C/CORRIENTE No 391809803
BANCO AVVILLAS CUENTA AHORRO N° 720169994

Liquidador:

CONTRIBUYENTE

Impreso por Svsman S.A.S. NIT 800.021.261-8. Tel-Fax 7851420. Cra 15 No. 16a-14. Centro-Sur. Duitama-Boyacá. www.svsman.com.co