ESTUDIOS PREVIOS

Nº:	393	AÑO:	2026	PROCESO:	CONTRATACIÓN DIRECTA

GENERALIDADES DEL PROCESO						
DEPENDENCIA O ÁREA GENERADORA DE LA NECESIDAD:	GERENCIA					
OBJETO:	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE PSICOLOGO APOYANDO LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES ENMARCADAS DENTRO DEL PROGRAMA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD (EBS) RECURSOS ASIGNADOS MEDIANTE RESOLUCIÓN 000700 DEL 20 DE ABRIL DE 2026 EN LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE AIPE DEPARTAMENTO DEL HUILA.					
PLAZO:	DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 20 DE DICIEMBRE DEL 2026.					
PRESUPUESTO ASIGNADO:	DIECISÉIS MILLONES CIENTO SETENTA MIL ($16.170.000) MCTE					
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	**Concepto**			**Código**		**Nº CDP**
	REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS)			2.4.5.02.09.16.01		**0754**
TIPO DE CONTRATO	Prestación de Servicios Profesionales					
LUGAR DE EJECUCIÓN	E.S.E. Hospital San Carlos de Aipe, Avenida Nuevo Milenio, No. 12A – 13 Aipe-Huila					
ANTICIPO	**SI**		**NO**	**X**	**PORCENTAJE %**	0
FORMA DE PAGO	El Hospital pagará en **TRES (03)** pagos, así: un primer pago correspondiente a los días ejecutados del mes de octubre, contados desde la suscripción del acta de inicio del contrato hasta el último día del respectivo mes, **UN (01)** pago mensual, correspondientes al mes de noviembre por valor de **SEIS MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS ($6.300.000) M/CTE**; y un último pago correspondiente a los días ejecutados del mes de diciembre, por la suma de **CUATRO MILLONES DOCIENTOS MIL PESOS ($4.200.000) M/CTE**. Para tal efecto el contratista debe radicar cuenta física en dos paquetes junto con la siguiente documentación que acredite la ejecución contractual, en la secretaria de gerencia para el respectivo trámite administrativo de pago: 1. factura o su equivalente en debida forma legal 2. acreditación del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Riesgos Laborales. 3. paz y salvo Municipal. 4. Acreditación pago estampilla municipal a que haya lugar. 5. Informe de gestión y soporte del cumplimiento de las obligaciones contractuales. 6. Copia del contrato. 7. Copia acta de inicio. 8. Copia otrosí (si procede). 9. Copia del CDP y RP. 10. Informe de Supervisión. 11. Para el último pago deberá adjuntar Acta de Liquidación y paz y salvos de cada área. (si procede). **PARÁGRAFO 1.** LA ESE contará con un plazo de treinta (30) días contados a partir del día siguiente hábil a la fecha de radicación y aprobación por parte de la supervisión de la cuenta de cobro para realizar el respectivo pago. Cualquier demora en el pago por causa de la radicación inoportuna de la cuenta o por errores en las cuentas de cobros o facturas imputables **AL CONTRATISTA**, no generarán responsabilidad alguna para LA ESE y tampoco causarán, por lo mismo, intereses moratorios. **PARÁGRAFO 2:** Las cuentas de cobros radicadas por el **CONTRATISTA** serán aprobadas por **EL SUPERVISOR** y autorizadas para su pago en el orden de radicado. **PARÁGRAFO 3:** En todo caso, la oportunidad en el pago aquí señalada, estará sujeto al cumplimiento de las metas trazadas de acuerdo a las directrices emitidas por el Ministerios de Salud y Protección Social.					
MODO DE SEGUIMIENTO O CONTROL	**INTERVENTORÍA**		**SUPERVISIÓN**	**X**		

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

ESTUDIOS PREVIOS

Como primera medida se tiene que el articulo 2 de la Constitución Política de Colombia, establece los fines esenciales del Estado, a saber: "Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares".

En ese orden de ideas, 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".

La Ley Estatutaria 1751 de 2015 regula la salud como un Derecho Fundamental autónomo e irrenunciable de las personas, familias y comunidades en lo individual y en lo colectivo. 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".

Según la precitada Ley, la garantía del Derecho a la Salud comprende "el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud". Sin embargo, en el país persisten restricciones para el acceso de las personas a los servicios de salud. Esto se observa en bajas coberturas de indicadores de protección específica y detección temprana, morbimortalidad evitable y hospitalizaciones; situaciones que pueden ser evitadas con atención en salud oportuna y de calidad en el nivel primario, así como con el control de los riesgos y la gestión sectorial e intersectorial de procesos cuidadores y deteriorantes, para prevenir enfermedades que requieren tratamientos y medicamentos muy costosos.

Que los artículos 1 y 4 del Decreto 1876 de 1994 señalan que las Empresas Sociales del Estado, constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas y reorganizadas por ley o por las asambleas o concejo y entre cuyos objetivos se establece entre otros, satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento y garantizar los mecanismos de la participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.

Que la ESE Hospital San Carlos de Aipe - Huila, es una Empresa Social del Estado, de primer (I) Nivel de complejidad, creada mediante Decreto No 100 del 22 de Octubre de 1996, constituida como una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1993, el Decreto 1298 de 1994 y las normas legales que los modifiquen, adicionen o complementen, cuyo objeto es la prestación de los servicios de salud en el Municipio de Aipe, en desarrollo del cual se adelantaran acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud.

Que la Empresa Social del Estado Hospital San Carlos de Aipe (Huila), es una Institución Prestadora de Servicios de Salud Municipal, que presta los servicios de salud de Baja Complejidad ,buscando proteger la salud de los usuarios; para ello cuenta con la habilitación para los siguientes servicios de salud: **HOSPITALARIOS**: General Adultos, General Pediátrica, Obstetricia de Baja Complejidad; **AMBULATORIOS**: Medicina General , Odontología General, Enfermería, Fisioterapia,Psicología, Terapia Respiratoria de Baja Complejidad, **URGENCIAS**: Servicio de Urgencias las 24 horas del día, **TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO**: Transporte Asistencial Básico; **OBSTETRICIA**: Sala de Preparto, Partos y Postparto, **APOYO TERAPEUTICO**: Laboratorio Clínico, Servicios Farmacéutico, Esterilización, Imágenes Diagnósticas (Ecografía Obstétrica); **PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD**: Vacunación, Atención Preventiva en Salud Oral e Higiene Oral, Planificación Familiar, Promoción de Salud en Baja Complejidad . Dichos servicios son prestados a la comunidad del Municipio de Aipe y los residentes en las zonas de influencia.

Que para garantizar el derecho fundamental a la salud se hace necesario concentrar esfuerzos, recursos humanos y financieros que permitan centrar la atención en las personas, familias y comunidades, con la implementación de la Atención Primaria en Salud (APS). Entendiendo la APS como una estrategia intersectorial y sectorial, orientada a generar los mayores estándares en materia de derecho, con accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación y acciones universales, territorializadas, sistemáticas, permanentes y participativas.

Que asumir la estrategia de APS de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, implica el desarrollo de los principios y elementos centrales de su implementación tales como: primer contacto a través de equipos básicos de salud; abordaje familiar y comunitario; atención integral, integrada y continua; énfasis en la promoción y prevención; participación social incidente y decisoria; enfoque territorial, interculturalidad e intersectorialidad para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud. En el marco de esta estrategia se posiciona la necesidad de fortalecer el nivel primario para proveer servicios de salud integrados y accesibles, con personal de salud que se hace responsable de identificar y gestionar las situaciones en salud de las personas, familias y

comunidades y con participación comunitaria, promoviendo el cuidado de la salud en el contexto de la familia y la comunidad, siendo además el enlace entre las y los ciudadanos y el sistema de salud.

En este sentido, el Ministerio de Salud expidió la Resolución 295 de 2023, cuyas directrices modifican la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, así como las condiciones para la ejecución. En otras palabras, esta resolución modifica los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015.

Que de acuerdo a lo definido en artículo 1 de la Resolución 295 de 2023, Equipos Básicos de Salud: son estructuras funcionales y organizativas del talento humano en salud en el marco de la prestación de los servicios de salud en todos los entornos de desarrollo que permiten facilitar el acceso y la continuidad de la atención integral en salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 1438 de 2011.

En coherencia con lo anterior 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 el Ministerio en relación con la gestión, acuerdos y coordinación para la operatividad de los EBS dan directrices, buscando que los integrantes del sistema generen las condiciones para que los EBS de salud desarrollen acciones y atención efectiva a las personas, familias y comunidades. En ese sentido, se espera que los integrantes del sistema realicen acuerdos para: i) el aseguramiento en salud de las familias o personas que los EBS identifiquen sin aseguramiento; ii) garantizar las atenciones individuales y familiares; iii) la vigilancia en salud pública; iv) la entrega de insumos para la atención de eventos de interés en salud pública identificados en el territorio; y, v) la coordinación intersectorial para agenciar respuestas en territorio, según necesidades identificadas

Que para el 2026, los Equipos Básicos de Salud (EBS) en Colombia continúan con su labor de acercar la atención primaria a las comunidades más alejadas, especialmente en zonas rurales y territorios olvidados. Estos equipos, integrados por médicos, enfermeras, odontólogos, auxiliares de enfermería, gestores sociales y otros profesionales, buscan promover la salud, prevenir enfermedades y garantizar el acceso oportuno a servicios de salud, razón por la cual, el Ministerio de Salud y Protección Social asigno recursos a través de la Resolución 000700 del 20 de abril de 2026 para el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, siendo beneficiada la ESE Hospital San Carlos de Aipe Huila.

Que de acuerdo a los lineamientos emitidas por el Ministerio, de acuerdo a los insumos de la situación de salud y una vez identificados los territorios y microterritorios, se deberá definir la adscripción e integración de los EBS a dichos territorios, teniendo como referencia los siguientes perfiles, esenciales para el despliegue del Plan de Cuidado Primario: Auxiliar en enfermería, Profesional en psicología, Profesional en medicina, Profesional en enfermería, Agente o gestor comunitario, y profesionales complementarios.

De acuerdo con los lineamientos, la contratación de los E.B.S será una labor asignada a las Empresas Sociales del Estado (ESE), siguiendo el proceso vigente y los presupuestos establecidos. Posteriormente, y tras haber priorizado los microterritorios en los que apoyará cada equipo, la ESE tendrá que establecer la programación y organización de las intervenciones individuales y familiares definidas en el PICP, derivado del proceso de caracterización.

En dicho proceso, *"deberá identificar las rutas, vías de acceso y medios de comunicación de cada territorio, como guía para la movilidad y operación de los equipos, así como para definir los procesos de referencia, contrareferencia y modalidades de prestación de servicios de salud (extramural y la telemedicina)"*. Además de lo anterior, la ESE tendrá dentro de sus obligaciones la capacitación del talento humano; para ello, el Ministerio de Salud y Protección Social dispondrá un módulo virtual para el desarrollo de capacidades técnico – operativas del talento humano en salud, en el marco de la estrategia de APS.

Por lo anterior, es prioritario dar cumplimiento a la ejecución de la Resolución 000700 del 20 de abril de 2026, adelantando el proceso de CONTRATACION DE LOS SERVICIOS DEL TALENTO HUMANO SEGÚN PERFILES REQUERIDOS, INSUMOS Y LOGISTICA NECESARIA QUE PERMITA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO PARA FORTALECER LA GESTIÓN TERRITORIAL BASADA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD A TRAVES DE LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS y con ello garantizar el goce efectivo del derecho fundamental de acceso a los servicios de salud pública de manera gratuita, y cumpliendo los postulados constitucionales, legales y reglamentarios que fijan las competencias de la ESE.

2. ALTERNATIVAS Y FORMA DE SOLVENTAR LA NECESIDAD:

Que de acuerdo a lo expuesto la entidad requiere contratar el talento humano que permita la operación de los equipos básicos en salud conforme al contenido en el lineamiento de fortalecimiento de la gestión territorial en APS, equipos básicos en salud: conformación, operación y seguimiento de los equipos básicos en el municipio de Aipe, municipalidad que fue priorizada en la resolución descrita anteriormente, a través de la confirmación de ocho equipos básicos en salud para la zona rural; a través de la modalidad de Contratación directa, de conformidad con lo dispuesto en el Estatuto Especial de Contratación de la E.S.E., adoptado mediante Acuerdo de Junta Directiva número 13 de 04 de agosto de 2022, modificado parcialmente por el Acuerdo 015 de 2024 y acuerdo 015 del 2025 y a los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, quienes indico que la contratación del talento humano debe ser realizada directamente por

las Empresas Sociales del Estado y no a través de figuras administrativas como cooperativas, uniones temporales, asociaciones, sindicatos, organizaciones no gubernamentales, entre otras.

3. OBJETO Y CARACTERISTICAS TÉCNICAS

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE PSICOLOGO APOYANDO LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES ENMARCADAS DENTRO DEL PROGRAMA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD (EBS) RECURSOS ASIGNADOS MEDIANTE RESOLUCIÓN 000700 DEL 20 DE ABRIL DE 2026 EN LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE AIPE DEPARTAMENTO DEL HUILA.

El CONTRATISTA, deberá cumplir con las actividades APS que se requieran, siguiendo los lineamientos del programa, trazados desde el Ministerio de Salud y Protección Social como PROFESIONAL DE PSICOLOGIA, de los equipos básicos de salud, dentro de las cuales, inicialmente se establecen las siguientes:

A. ACTIVIDADES GENERALES: 1. El contratista se compromete a prestar sus servicios generando un ambiente adecuado dentro del clima organizacional de la dependencia, manteniendo relaciones de cordialidad con el usuarios interno y externo, brindado una adecuada atención al usuario y entregando el máximo de sus capacidades para garantizar la salud y la recuperación del bienestar del usuario. **2.** Realizar los pagos correspondientes a salud, pensión y riesgos laborales a que haya lugar en virtud del contrato, para lo que se obliga a realizar los pagos mensuales dentro de los términos de vencimientos legales establecidos para la vigencia 2026, esta obligación deberá cumplirse indiferentemente de si el contratista radica o no su cuenta de cobro y reportar a su supervisor constancia del pago. **3.** El contratista se obliga a radicar sus cuentas de cobros dentro de los cinco (05) primeros días siguientes al cumpliendo de la mensualidad, cumpliendo con los acuerdos contractuales estipulados. **4.** Hacer entrega al supervisor del contrato informe sobre las actividades realizadas durante el periodo de ejecución, con los soportes correspondientes, o cuando se lo requieran. **5.** De conformidad con lo establecido en las normas y directrices emitidas por la DIAN, el contratista deberá cumplir con la facturación electrónica si ello estuviere obligado conforme la reglamentación vigente. **6.** Estar a Paz y Salvo con la Oficina de Hacienda o Tesorería Municipal por concepto de pago de Impuestos y Estampillas Municipales si a ello hubiere lugar. **7.** Cumplir y acatar las sugerencias y recomendaciones del supervisor del contrato, dentro del plazo estipulado o acordado, así como desarrollar las actividades de presentación de los informes y respuestas inherentes a las actividades realizadas y contratadas y que son de obligatorio cumplimiento cuando sean requeridos por los diferentes entes de control o entidades del Estado **8.** Comunicar de manera oportuna al supervisor y /o gerencia las circunstancias que con lleven a la imposibilidad de la ejecución de las actividades suscritas y que ameriten la suspensión del respectivo contrato de prestación de servicios y notificar de manera oportuna el reinicio, una vez hayan sido superadas las circunstancias que dieron origen a la respectiva suspensión. **9.** Manejar y mantener la confidencialidad de manera adecuada y oportuna de la información a la que tenga acceso para garantizar una intervención precisa y efectiva en su desempeño y el cumplimiento de las actividades pactadas **10.** Conocer y tener clara la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo **11.** Cumplir con las Normas de bioseguridad e Higiene, en protección del usuario. **12.** Participar en la Prevención de Riesgos Laborales mediante las actividades que realice su ARL; **13.** Las demás obligaciones que sean análogas y de uso común de acuerdo al objeto y obligaciones del contractuales.

B. ACTIVIDADES ESPECIFICAS1) Participar en la formulación y la programación detallada de la operación mensual, alineada con los parámetros del perfil operativo. **2)** Identificar y gestionar las barreras de acceso geográficas, culturales, administrativas, económica, entre otras, para garantizar el acceso oportuno a la atención en salud, de los individuos y las familias intervenidas en los microterritorios. **3)** Implementar las acciones de intervención generadas en la evaluación de riesgos de necesidades familiares, identificados en la aplicación del APGAR familiar en cada caracterización familiar. **4)** Realizar reuniones al interior del equipo para seguimiento, capacitación, cuidado al cuidador, asesoría y supervisión al trabajo colaborativo, así como el análisis de casos y definición de la conducta de manejo. **5)** Establecer mecanismos o estrategias de comunicación accesible e incluyente con las personas, familias y comunidades, reconociendo sus necesidades de apoyo y ajustes razonables, así como su contexto sociocultural. **6)** Implementar el uso de las guías de práctica clínica, aplicando el diagnostico determinado, la evaluación y seguimiento correspondiente a cada caso identificado, activar las rutas de atención de acuerdo a los protocolos de atención establecidos por la ESE según el caso identificado. **7)** Implementar la estrategia de RBC en salud mental para personas con trastornos y/o problemas mentales. **8)** Programar acciones de trabajo y seguimiento a la gestión del equipo en el cumplimiento de las acciones a desarrollar en los PIC elaborados en los microterritorios. **9)** Promoción de espacios de conciliación, concertación y mediación entre los procesos de salud propia de los grupos étnicos y los actores del SGSSS, cuando aplique. **10)** Realizar la sistematización y el reporte de información en los registros administrativos establecidos por el Ministerio, los cuales incluyen el plan integral de cuidado primario, la canalización y el seguimiento a los avances del plan. **11)** Implementar las acciones de intervención generadas en la evaluación de riesgos de necesidades familiares, identificados en la aplicación del ECOMAPA familiar en cada caracterización familiar. **12)** Desarrollar acciones de intervención según la identificación de potencialidades y riesgos en los entornos, para así priorizar las intervenciones individuales, colectivas, socio sanitarias y ambientales, por microterritorio asignado, en coherencia con los Planes Territoriales de Salud. **13)** Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno. **14)** Formular el plan integral del cuidado primario de acuerdo con los resultados de la caracterización realizada, identificando y articulando las intervenciones que deben garantizarse por momento de curso de vida y a la población materno perinatal. **15)** Articular la prestación de los servicios de salud (educación, prevención, tratamiento y rehabilitación), para garantizar la continuidad e integralidad en la atención, incluyendo lo relacionado con los sistemas de apoyo clínico, administrativo y logístico de la red prestadora, incluido transporte u hogares de paso conforme normatividad vigente. **16)** Participar activamente en intervenciones colectivas de acuerdo con la caracterización; como la conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, zonas de orientación escolar, centros de escucha, procesos de educación para la salud dirigida a los colegios, estrategias de información en salud, procesos de rehabilitación basada en comunidad, entre otros, de acuerdo a las necesidades detectadas, los resultados en salud concertados y las prioridades establecidas en el territorio. **17)** Realizar el diagnóstico familiar, de acuerdo con la ficha unificada que se defina a nivel nacional. **18)** Identificación de riesgo individual, familiar y comunitario de los usuarios por edad, sexo, raza y etnia. **19)** 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. **20)** 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. **21)** 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. **22)** Facilitar la prestación de los servicios básicos de salud, educación, prevención, tratamiento y rehabilitación. **23)** Suministrar la información que sirva de insumo para la elaboración de la historia clínica y única obligatoria. **24)** Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio. **25)** Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de los identificado en la atención en salud. **26)** Realizar seguimiento

al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores. **27)** Realizar valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: **a.** Familiograma, **b.** APGAR familiar, **c.** Escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT **d.** ECOMAPA **28)** Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin. **29)** Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y microterritorios abordados por el equipo. **30)** Activar el sistema de Referencia y contrarreferencia cuando las necesidades en salud individuales identificadas por parte de los EBS, requieren atención en la modalidad intramural o en servicios de mayor nivel de complejidad con el objeto de asegurar la continuidad de atención y cuidado de su salud, empleando los formatos que utilice la ESE, diligenciando los datos más relevantes que motivan la remisión hacia las diferentes instituciones existentes en el municipio que conforman la red. **31)** Hacer seguimiento al cumplimiento de metas de cobertura de la población asignada, considerando las intervenciones individuales, familiares y comunitarias del PICP. **32)** Programar reuniones del Equipo y de retroalimentación con la comunidad, para identificación, análisis y toma de decisiones sobre los factores que inciden en el desempeño del equipo con la socialización de los resultados de la caracterización familiar y del entorno, con las comunidades atendidas. **33)** Realizar el diagnóstico familiar, de acuerdo con la ficha unificada que se defina a nivel nacional. **34)** Generar oportunidades de mejora y los ajustes requeridos a los Planes de Cuidado Primario a partir del seguimiento realizado. **35)** Registrar la información de las intervenciones en salud realizadas en el registro administrativo dispuestos en la institución para tal fin. **36)** Gestionar, con los servicios sociales ubicados en el territorio, la asistencia social de las personas, familias o comunidades, que por su situación lo requieran. **37)** Dar a conocer a los usuarios las distintas actividades de la ESE en los canales digitales, el contratista se compromete a difundir la información digital que se le comparta, reenviándola, interactuando, reaccionando o por el mecanismo que corresponda para que llegue al mayor número de usuarios posible. **38)** Asistir a comités, capacitaciones y reuniones citados por la institución y jefe de área. **39)** Cumplir con las demás funciones asignadas en ejercicio del programa de Atención Primaria en Salud (APS) y las demás que se le asignen y sean afines al objeto contratado. **PARAGRAFO:** Se deja claramente establecido que EL CONTRATANTE, podrá variar las metas a su perfil o las que sean necesarias en caso que el Ministerio de Salud y de la Protección Social efectúe modificaciones al programa APS, según las necesidades del servicio, siempre y cuando sigan ejerciendo las actividades propias de su profesión de acuerdo al servicio que cubra dentro del objeto contractual.

4. VERIFICACIÓN DE PERMISOS, LICENCIAS Y AUTORIZACIONES

En el Acuerdo de Junta Directiva número 013 de 04 de agosto de 2022,acuerdo 15 del 2024 y Acuerdo 015 del 2025, por el cual se adopta el Estatuto de Contratación para la Empresa Social del Estado Hospital San Carlos del Municipio de Aipe, se estableció "delegar en el Gerente de la Institución, el ejercicio y la facultad para ordenar la apertura de los procesos de selección, adjudicar contratos, suscribir contratos y convenios interadministrativos y adelantar todos los actos necesarios en la etapa precontractual, de ejecución contractual y post-contractual.

5. JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN Y DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN

Que la Empresa Social del Estado Hospital San Carlos de Aipe - Huila, es una entidad con categoria especial de entidad pública, descentralizada del Municipal, dotada de personeria jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios.

Que según lo previsto en el artículo 195 de Ley 100 de 1993, en concordancia con el Decreto 1876 de 1994, se determinó que las Empresas Sociales del estado se rigen en materia de contratación por el derecho privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia, pudiendo discrecionalmente utilizar clausulas exorbitantes previstas en el Estatuto General de Contracción de la Administración Publica.

Que asi mismo, según ARTICULO 61, en los contratos que celebre la Empresa Social del Estado Hospital San Carlos de Aipe, se podrán incluir las cláusulas excepcionales al Derecho Común de interpretación, modificación y terminación unilaterales, de sometimiento a las leyes nacionales y de caducidad, contempladas en la Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007 y sus normas reglamentarias.

Que por su parte, el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007 por la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos, consagra que las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual excepcional, aplicaran en desarrollo de su actividad contractual, acorde con el régimen legal especial, los principios de las función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal.

Que, por otro lado, el artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 estableció que, con el propósito de promover la eficiencia y transparencia en las Empresas Sociales del Estado, estas deberán adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos definidos por el Ministerio de la Protección Social.

Que, en virtud de lo anterior, la Junta Directiva de la ESE Hospital San Carlos de Aipe - Huila, adoptó a través del Acuerdo No. 013 del 04 de agosto de 2022, modificado parcialmente por el acuerdo 015 de 2024y Acuerdo 015 de 2025 , el actual Estatuto de Contratación de la Empresa, en el cual se determinan los procedimientos y principios a ser tenidos en cuenta por parte de los servidores públicos, contratistas y demás actores de la contratacion de la ESE, para la celebración y ejecución eficaz y eficientes de los contratos.

De acuerdo al estatuto de contratación de la empresa, la modalidad de selección para la presente contratación será:

ARTÍCULO 19 - MODALIDADES DE SELECCIÓN: *La E.S.E. Hospital San Carlos de Aipe – Huila, contratara según las siguientes modalidades:*

ESTUDIOS PREVIOS

(....)

2. **CON FORMALIDADES PLENAS**: Son aquellos contratos que deberán constar siempre por escrito y cumplir con el lleno de los requisitos determinados en los siguientes artículos:

   A) Contratación Directa.
   B) Invitación Privada.
   C) Oferta Pública.

(....) Que el Estatuto de contratación en mención, establece en su artículo 25, modificado al artículo 3 del Acuerdo 15 de 2024, la modalidad de contratación directa, la cual será aplicable, dentro de otros casos, en los siguientes:

*"**ARTÍCULO 25 - Contratación Directa.** La E.S.E. Hospital San Carlos de Aipe – Huila, podrá contratar directamente teniendo en cuenta las condiciones y precios del mercado, para aquellos cuya cuantía sean igual o inferior a 800 salarios mínimos legales mensuales vigentes, y para los siguientes eventos:*

*(....) **b)** Contrato de prestación de servicios del personal Asistencial.*

(.....)

***Parágrafo 1:** En la contratación directa el estudio de precio del mercado será efectuado por el área donde surge la necesidad del bien y/o servicio, salvo en los casos de los contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, en los que además de la experiencia, capacitación y formación profesional es fundamental el grado de confianza y calidades de la persona (intuito personae) y no estarán sometidos a estudios de precios de mercados.*

***Parágrafo 2:** El Gerente de la E.S.E. Hospital San Carlos de Aipe – Huila, presentará ante la Junta Directiva de la institución informe de la contratación directa que celebre la E.S.E., cuando esta lo requiera."*

(.....)
***ARTÍCULO 27 - PROCEDIMIENTO DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA:** A continuación, se relaciona el procedimiento de la presente modalidad, siendo:*

a) El área donde nazca la necesidad elaborará los estudios previos (Necesidad del servicio) el cual deberá de ir acompañado del CDP y otros documentos soportes que se requieran en la etapa precontractual.
b) Para su desarrollo, se cursará invitación escrita y directa a presentar oferta para contratar, dirigida a UN (1) potencial oferente, al sitio de contacto que se conozca.
c) En la invitación se señalarán los requisitos habilitantes, las generalidades del proceso de selección y demás aspectos necesarios que permitan hacer un ofrecimiento.
d) De corroborarse el cumplimiento de los requisitos exigidos al proponente y al ajustarse su propuesta económica al presupuesto asignado al proceso contractual, se elaborará y enviará la carta de aceptación de la oferta suscrita por el Representante Legal y procederá a la elaboración del documento contractual.

Que, conforme a lo anterior, en el presente proceso de contratación, la escogencia del contratista se efectuará en quien presente la propuesta y acredite el cumplimiento de los requisitos de habilitación relacionados en el acápite **"CRITERIOS DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA"**

6. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y SU JUSTIFICACIÓN

El valor estimado del Contrato es **DIECISÉIS MILLONES CIENTO SETENTA MIL ($16.170.000) MCTE.** Este valor incluye todos los gastos, costos directos e indirectos, impuestos, contribuciones, tasas y demás erogaciones en que deba incurrir para el cumplimiento del objeto del presente proceso. Dicho valor corresponde al establecido en el proyecto presentado y aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

7. CRITERIOS DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA.

De conformidad con lo dispuesto en el Estatuto Especial de Contratación de la E.S.E. Hospital San Carlos de Aipe, se establece que se pueden suscribir Contratos de Prestación de Servicios, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el perfil Profesional o Técnico de la persona ejecutora. Para demostrarse la idoneidad, se verificará el cumplimiento de las condiciones antes señaladas por el contratista o ejecutor del Contrato, mediante la propuesta que deberá además anexar y aportar los siguientes documentos:

1. Formato Hoja de vida SIGEP
2. Soportes de Experiencia y estudios realizados
3. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía

4. Fotocopia RUT
5. Certificado de antecedentes Deudores Alimentarios Morosos REDAM
6. Certificado de antecedentes Inhabilidades Por Delitos Sexuales Policía Nacional
7. Certificado de antecedentes disciplinarios con máximo tres meses de vigencia.
8. Certificado de antecedentes fiscales con máximo tres meses de vigencia.
9. Certificado de antecedentes judiciales con máximo tres meses de vigencia.
10. Consulta Sistema Registro Nacional de medidas correctivas
11. Resolución y/o carné Secretaría de Salud Departamental
12. Inscripción en el RETHUS
13. Certificado de afiliación al SGSS (salud-pensión)
14. Certificado de formación del personal asistencial en atención integral en salud de las víctimas de violencia sexual
15. Certificado atención a víctimas de ataque con agente químico
16. Certificado Trato humanizado
17. Certificado cesación de tabaco
18. Certificado toma presión arterial
19. Certificado cuidado y detección del donante
20. Certificado de **AIEPI**
21. Certificado de **IAMII**
22. Certificado Manejo y atenciones del duelo
23. Certificado de lactancia materna
24. Certificados de asistencia en las acciones de formación continua para el desarrollo de los programas para diagnóstico y control de enfermedades trasmitidas por vectores
25. Constancia de asistencia en las acciones de formación continua en pruebas en el punto de atención del paciente - (Point of Care Testing - POCT)
26. Certificado de formación para administrar inmunobiologicos
27. Certificado toma de Muestras
28. Certificado de toma de citología
29. Certificado de Primeros Auxilios
30. Certificado de Soporte Vital Básico
31. Examen anticuerpo
32. Carnet o soporte de Vacunas, (Hepatitis B. Toxoide Tetánico, Influenza, Fiebre Amarilla, COVID).
33. Paz y Salvo Municipal
34. Examen pre ocupacional.
35. Declaración de bienes y rentas formato DAFP
36. Declaración juramentada de no inhabilidades e incompatibilidades o prohibición legal para contratar con la entidad.

8. ANÁLISIS DE RIESGO Y SU MITIGACIÓN

Con el presente estudio se pretende contribuir a la reducción de controversias judiciales y extrajudiciales en contra DE LA ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE, y lograr, que las partes del contrato estatal puedan hacer las previsiones necesarias para mitigar los riesgos, por ello se hace necesarios, estimar, tipificar y cuantificar los riesgos previsibles involucrados en la contratación.

LA ESTIMACIÓN consiste en valorar la probabilidad de ocurrencia y el nivel de impacto de los riesgos que han sido tipificados y que teniendo en cuenta su materialización, requieren una valoración.

ESTIMACION CUALITATIVA: Es aquella que se realiza cuando se trabaja los riesgos para una estimación cualitativa mediante rangos que permitan al servidor público calificar los riesgos en una matriz, en diferentes niveles de probabilidad e impacto.

LA PROBABILIDAD es entendida como una medida de la creencia o conocimiento que se tienen acerca de la ocurrencia futura o pasada de un evento y generalmente se puede estimar como la frecuencia con la que se obtiene un resultado en un experimento aleatorio.

IMPACTO O SEVERIDAD: Es la medida de la magnitud de las consecuencias monetarias de un evento generador de riesgo sobre el objeto del contrato.

ESTIMACION CUANTITATIVA: Una vez realizada la evaluación cualitativa, incorporando los criterios evaluados en la etapa cualitativa y realizando una aproximación numérica de dichos criterios.

ESTUDIOS PREVIOS

De igual manera debe darse aplicación al documento expedido por el CONSEJO NACIONAL DE POLITICA ECONOMICA Y SOCIAL a través del documento COMPES 3714 de fecha primero (1) de diciembre de 2011, — DEL RIESGO PREVISIBLE EN EL MARCO DE LA POLÍTICA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA" y se señalaran los riesgos de conformidad con lo señalado en el mismo así:

a) **Riesgos Económicos:** Son aquellos que se derivan del comportamiento del mercado, tales como la fluctuación de los precios de los insumos, desabastecimiento y especulación de los mismos, entre otros. Por ejemplo, es usual que en contratos que involucran la ejecución de actividades en cuya estructura se ha definido un marco cambiario, se identifiquen alteraciones por el comportamiento de la moneda o por circunstancias colaterales que imponen una incidencia crítica.

Así mismo, en los contratos de suministro de bienes o prestación de servicios, donde no es posible llevar a cabo el objeto del contrato por desabastecimiento o especulación dentro del mercado propio de los insumos. Su inclusión dependerá de la posibilidad de previsión del mismo.

b) **Riesgos Sociales o Políticos:** son aquellos que se derivan por cambios de las políticas gubernamentales que sean probables y previsibles, tales como cambios en la situación política, sistema de gobierno y cambio en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato. También suelen presentarse por fallas en la manera en que se relacionan entre sí, el Gobierno y la población, grupos de interés o la sociedad. Por ejemplo: los paros, huelgas, actos terroristas, etc. Para la determinación de su previsibilidad, la entidad podrá acudir a las autoridades públicas competentes en la recopilación de datos estadísticos o fuentes oficiales (POLICIA NACIONAL, FUERZAS ARMADAS DE COLOMBIA, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, etc.)

c) **Riesgos Operacionales:** Son aquellos riesgos asociados a la operatividad del contrato. Entre estos encontramos: la posibilidad de que el monto de la inversión no sea el previsto para cumplir el objeto del contrato. También se presenta la extensión del plazo, cuando los contratos se realizan en tiempos distintos a los inicialmente programados por circunstancias no imputables a las partes.

Adicionalmente, se presenta por la posibilidad de no obtención del objeto del contrato como consecuencia de la existencia de inadecuados procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos sin que los mismos sean imputables a las partes. Dichos riesgos hacen parte del riesgo operacional siempre y cuando no sean obligaciones de las partes y se materialicen durante la ejecución del contrato.

En general no son riesgos operacionales las especificaciones de materiales o servicios incorrectos, fallas en el embalaje, manipulación, transporte o descarga del bien suministrado, insuficiencia en los proveedores, perdida o destrucción de los bienes a suministrar, daño, hurto o perdida de materiales o equipos para la ejecución del contrato, obtención o renovación de licencias o permisos, entre otros.

Para reducir la incidencia de este tipo de riesgos, es necesario contar durante la etapa de estructuración de los contratos con los estudios respectivos y adelantar actividades que permitan contar con un adecuado nivel de información sobre las especificaciones de los diferentes objetos contractuales, con el fin de fortalecer el análisis de costos, lo cual reduce los factores de riesgos que inciden sobre el contrato.

d) **Riesgos Financieros**: Este riesgo tiene dos componentes básicos: el riesgo de consecución de financiación o riesgo de liquidez, y el riesgo de las condiciones financieras. El primero se refiere a la dificultad de conseguir los recursos financieros, ya sea en el sector financiero o el mercado de capitales, para lograr el objetivo del contrato. El segundo hace referencia a los términos financieros de dichos recursos, entre estos encontramos plazos, tasas, garantías, contragarantías, refinanciaciones entre otros.

e) **Riesgos Regulatorios:** Son los posibles cambios regulatorios o reglamentarios que siendo previsibles, afecten el equilibrio contractual. Por ejemplo, cambios en las tarifas, mercados regulados, cambios en los regímenes especiales (regalías, pensional), designación de zonas francas, planes de ordenamiento territorial, expedición de normas de carácter técnico o de calidad, entre otros.

f) **Riesgos de la Naturaleza**: Son los eventos causados por la naturaleza sin la intervención o voluntad del hombre, que aunque pueden ser previsibles por su frecuencia o diagnóstico están fuera del control de las partes. Para la determinación de su existencia y/o previsibilidad, se podrá acudir a las autoridades públicas o entidades competentes en la recopilación de datos estadísticos o fuentes oficiales (INSTITUTO AGUSTIN CODAZZI, INGEOMINAS, IDEAM, etc)

Para el ejercicio de tipificación, éstos se refieren a los hechos de la naturaleza que puedan tener un impacto sobre la ejecución del contrato, por ejemplo los temblores, inundaciones, lluvias, sequias, entre otros, siempre y cuando los mismos puedan preverse.

g) **Riesgos Ambientales.** Se refiere a las obligaciones que emanan de las licencias ambientales, de los planes de manejo ambiental, de las condiciones ambientales o ecológicas exigidas y de la evolución de las tasas retributivas y de uso del agua. Por ejemplo, cuando durante la ejecución del contrato

se configuren pasivos ambientales causados por mala gestión de la licencia ambiental y/o el plan de manejo ambiental o el costo de las obligaciones ambientales resulte superior al estimado no siendo imputables a las partes.

h) **Riesgos Tecnológicos**: Se refiere a eventuales fallos en las telecomunicaciones, suspensión de servicios públicos, advenimiento de nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, así como la obsolescencia tecnológica.

OTROS TIPOS DE RIESGOS:

- **Riesgos de Fuerza Mayor**. Los riesgos de fuerza mayor son definidos como eventos que están fuera del control de las partes y su ocurrencia otorga el derecho de solicitar la suspensión de las obligaciones estipuladas en el contrato. Los eventos temporales de fuerza mayor que causen demoras, pueden a menudo ser resueltos asignando los costos entre las partes. Eventos graves de fuerza mayor pueden conducir a la interrupción de la ejecución del proyecto.

Una vez hecha la clasificación por tipo de riesgo se recomienda hacer una definición concreta de cada uno de los riesgos que se incluyan, conforme al lenguaje común de los mismos.

EN CUANTO A LA ASIGNACIÓN DE RIESGOS EL DOCUMENTO RECOMIENDA LA SIGUIENTE ASIGNACIÓN:

a) Riesgos Económicos: Se recomienda que por regla general y bajo la premisa de contar con información suficiente y con las condiciones necesarias para llevar a cabo el objeto contractual, el riesgo se traslade al contratista en atención a su experticia en el manejo y posibilidad de administración efectiva de los riesgos económicos. Desde luego, ello no podrá hacerse en relación con riesgos que el mismo no pueda controlar, como condiciones macroeconómicas no previsibles, las cuales por ser imprevisibles escaparían de la órbita de aplicación del artículo 4 de la Ley 1150 de 2007.

b) Riesgos Sociales o Políticos: Se recomienda que por regla general el riesgo previsible de esta naturaleza lo asuma la entidad contratante que en atención a su condición, se presume que cuenta con un manejo y posibilidad de administración efectiva del mismo. De manera excepcional se puede trasladar el riesgo cuando por ejemplo, existan mecanismos de cobertura en el mercado.

c) Riesgo Operacional: Por regla general y bajo la premisa de contar con información suficiente, los riesgos operacionales se transfieren al contratista, en la medida en que cuenta con mayor experiencia y conocimiento de las variables que determinan el valor de la inversión y tendrá a su cargo las actividades propias del contrato. En aquellos contratos donde se presente un alto componente de complejidad técnica, las entidades estatales pueden considerar la posibilidad de utilizar como mecanismo de mitigación el Otorgamiento de garantías parciales para cubrir eventuales sobrecostos asociados a la complejidad identificada.

d) Riesgos Financieros: Se recomienda que el riesgo se traslade al contratista por regla general y bajo la premisa de contar con información suficiente. En atención a su experticia en la consecución y estructuración de los recursos necesarios, se presume que cuenta con un manejo y posibilidad de administración efectiva de los riesgos financieros.

e) Riesgos Regulatorios: Se recomienda que por regla general, el riesgo lo asuma la parte que cuenta con un manejo y posibilidad de administración efectiva de los riesgos regulatorios por su naturaleza y en virtud de las normas propias de cada regulación.

f) Riesgos de la naturaleza: Siempre y cuando existan formas de mitigación al alcance del contratista, los riesgos de la naturaleza deben ser trasladados al mismo.

g) Riesgo Tecnológico: Se recomienda que por regla general y bajo la premisa de contar con información suficiente, el riesgo se traslade al contratista que en atención a su experticia en el objeto contractual y los estándares tecnológicos, cuenta con un manejo y posibilidad de administración efectiva de los riesgos tecnológicos.

ANALISIS CUALITATIVO DE RIESGOS CON SU PROBABILIDA E IMPACTO.

Riesgo	Probabilidad	Impacto	Asignación
Riesgo económico	Medio-bajo	Medio-bajo	Contratista
Riesgos sociales o políticos	Media-Bajo	Media-Baja	La ESE
Riesgos operacionales	Media-Bajo	Media-Baja	El contratista
Riesgos financieros	Media-Bajo	Media-Baja	El contratista

ESTUDIOS PREVIOS

Riesgos Regulatorios	Media-Bajo	Media-Baja	El contratista
Riesgo tecnológico	Media-Bajo	Media-Baja	El contratista

TIPIFICACIÓN	ESTIMACIÓN	ASIGNACIÓN
RIESGO EN PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SERVICIO		
Información errónea o desactualizada suministrada por la entidad	100%	LA ESE
Uso o recolección de información errada	100%	Contratista, salvo que la información errada provenga de la misma entidad
Estimación inadecuada de los costos	100%	Contratista y ESE
Negligencia, imprudencia o temeridad en los mandatos	100%	Contratista
Uso indebido de información	100%	Contratista
Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales	100%	Contratista, quien debe cubrir el riesgo conforme a las normas que regulan el sistema ARL
Incumplimiento del contrato y falta de calidad en el servicio prestado	100%	El contratista incumple las obligaciones contractuales o presta deficiente el servicio, de forma indebida, o por debajo de los estándares mínimos señalados en el estudio de oportunidad y conveniencia y la normatividad vigente para tal fin. En este evento, si además se presenta un daño al contratante, el contratista deberá indemnizar los daños presentados. El Supervisor del contrato debe vigilar su ejecución, so pena de no certificarla El contrato suscrito por las partes donde se manifiestan de manera clara las obligaciones adquiridas, además la póliza de garantía por el cumplimiento del contrato a favor de la ESE.
EVENTOS DERIVADOS DE CIRCUNSTANCIAS ECONÓMICAS O LEGALES		
Financiamiento del contrato	100%	Contratista
Incremento en impuestos que afectan a todos los contribuyentes y a todas las actividades	50%	Contratista y ESE
Incremento en impuestos que afectan la actividad del contratante, siendo tal actividad objeto del contrato	50%	Contratista, a quien la entidad podrá llevar a un punto de no pérdida, siempre y cuando acredite que el incremento es de tal magnitud que le ha conducido a pérdida

9. GARANTIAS

AMPARO	APLICA	NO APLICA
Seriedad de la oferta. No podrá ser inferior al 10% del monto de la propuesta y con una duración igual a la del plazo máximo previsto para la aceptación o suscripción del contrato.		X
Amparo del buen manejo y correcta inversión del anticipo y/o pago anticipado. Deberá corresponder al 100% de la suma entregada a título de anticipo o pago anticipado, su vigencia será hasta la liquidación del contrato.		X
Amparo de cumplimiento. No será inferior al 20% del valor del contrato, y su vigencia será igual a la del plazo de ejecución, y cuatro meses mas	X	
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones. No será inferior al 30% del valor del contrato y su vigencia será igual a la del plazo de ejecución del mismo y tres (03) años más.		X
Estabilidad y calidad de la obra. No podrá ser inferior al 30% del valor del contrato y su vigencia será por cinco (05) años contados a partir del recibo o aceptación final de la obra.		X
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados. No podrá ser inferior al 30% del valor del contrato y cubrirá por lo menos el lapso en que de acuerdo con la legislación civil o comercial, el contratista debe responder por la garantía mínima presunta y por vicios ocultos		X

ESTUDIOS PREVIOS

Calidad del servicio. No podrá ser inferior al 15% del valor del contrato y su vigencia será igual al plazo contractual más el plazo de liquidación.		X
Póliza de responsabilidad civil extracontractual: Su cobertura será de **TRECIENTOS MILLONES DE PESOS ($300.000.000)**, y deberá amparar cualquier perjuicio que se ocasione a terceros en el desarrollo del objeto contractual, cuya duración sea igual al contrato y tres meses más y a favor de la ESE Hospital San Carlos de Aipe.		X
Póliza de responsabilidad civil contractual: No será inferior al 10% del valor del contrato y su vigencia corresponderá al plazo de ejecución del contrato.		X
La ESE no exigirá garantías. Dado que el objeto del contrato, plazo y forma de pago, no requiere de garantías, ya que la forma de pago es por pago único, previo visto bueno del Supervisor asignado, es decir, pago contra entrega a recibo y satisfacción del servicio.		X

10. NECESIDAD DEL SUPERVISOR

De conformidad con lo establecido en los artículos 43 y subsiguientes del acuerdo 13 de 04 de agosto de 2022, con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, se establece que el contrato que se derive del presente proceso de selección, será vigilado a través de un Supervisor.

La supervisión consistirá en el seguimiento técnico y administrativo sobre el cumplimiento del objeto del contrato.

Por lo anterior, y atendiendo al objeto del contrato, la E.S.E. Hospital San Carlos de Aipe, establece que el perfil del supervisor del presente proceso de selección, debe ser un funcionario de planta o de Contrato, que cumpla con las calidades y conocimientos propios de la labor a desarrollar.

Por esta razón, corresponde al Gerente de la Institución designar para tal efecto al Supervisor del contrato.

Igualmente será responsable de aceptar los servicios y autorizar los pagos, y responderá por los hechos y omisiones que les fueren imputables en los términos previstos por las normas legales y reglamentarias que regulan el ejercicio de la supervisión de los contratos.

EXTERNA _____ INTERNA __X__ : La cual será ejercida por la E.S.E, a través de quien designe.

11. INSCRIPCIÓN EN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES

¿El Bien o Servicio a adquirir posee registro previo en el Plan Anual de Compras y Contratación de Servicios?	Si	X	No	

Aipe - Huila, a los cinco dias (05) dias del mes de octubre del dos mil veintiséis 2026.

ALVARO ENRIQUE DIAZGRANADOS YAGUAR
Gerente

WILMER EDUARDO ALVARADO MUÑOZ
Asesor Jurídico Externo