COMPLEMENTO CONTRATO ELECTRONICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS No. SC-711-2026	
Contrato No.	**SC-711-2026**
Entidad Contratante	**ESE SANTIAGO DE TUNJA**
Nit	**820.003.850-2**
Contratista	**SILVANA SOFIA QUIROZ BARRAZA**
Identificación C.C	**1.043.000.591 expedida en Sabanalarga**
Razón Social	**N.A**
Nit	**N.A**
Valor	**QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000)**
Plazo	**HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2026 A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO**

Entre los suscritos la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA**, con NIT.820.003.850-2, representada legalmente por **LIDIA CENAIDA PEREZ CISNEROS**, identificada con cédula de ciudadanía No. 40.373.287, Gerente, conforme al Decreto número Nº 0289 de 17 de mayo de 2024 expedido por la Alcaldía Mayor de Tunja, en cumplimiento de las facultades otorgadas legalmente en el numeral 2.5. del Capítulo II del Acuerdo N°009 de 2017, modificado por el Acuerdo No. 011 de 2024, proferidos por la Junta Directiva de la entidad, quien para los efectos de este contrato se denominará la **ESE SANTIAGO DE TUNJA**, o Contratante, y por la otra, **SILVANA SOFIA QUIROZ BARRAZA,** identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.043.000.591 expedida en Sabanalarga**, quien en adelante y para efectos de la presente acta se denominará el **CONTRATISTA** y declara que tiene capacidad para celebrar este contrato, que no incurre en causalde inhabilidad e incompatibilidad de las previstas en las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011, Estatuto de Contratación ESE Santiago de Tunja (Acuerdo No 009 de 2017 y Acuerdo No. 011 de 2024), Resolución 127 de 12 de noviembre de 2024 Manual de contratación ESE Santiago de Tunja y demás normas constitucionales y legales, hemos acordado celebrar el presente contrato, el cual se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS	
1. OBJETO:	SC- LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN PEDIATRÍA PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA
2. PLAZO:	El plazo de ejecución del presente contrato es por el termino de **HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2026 A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO,** una vez perfeccionado el contrato y cumplidos los requisitos de ejecución. PARÁGRAFO NO. 1. –Una vez cumplidos los requisitos, el supervisor deberá cargar el Acta de Inicio en la plataforma SECOP II, dicha Acta deberá ser suscrita por el CONTRATISTA y el supervisor del contrato dentro de los tres (3) días siguientes a la firma del mismo, este último el mismo día de su suscripción, deberá cargarla en la plataforma SECOP II. Para que haga parte del expediente electrónico. PARÁGRAFO NO. 2. - Le corresponde al contratista allegar la póliza junto con el recibo de pago, en original al área de contratación, para la respectiva aprobación, y realizar el cargue a la plataforma SECOP II, para que haga parte del

	expediente electrónico.
3. SUJECIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES:	Los pagos a que se obliga la ESE Santiago de Tunja en virtud de éste CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS se subordinan a las apropiaciones que con tal fin se establezcan en su presupuesto para la vigencia fiscal del año 2026 y se afectará el Rubro 2.4.5.02.09.001 "REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES", con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 1170 de 2026 expedida por la Oficina de Presupuesto.
4. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	**OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** 1. Radicar las facturas o cuentas de cobro por las actividades efectuadas dentro de los plazos convenidos. 2. Mantener vigentes todas las garantías que amparan el contrato en los términos del mismo si las hubiere 3. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos. 4. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley, con el fin de hacer u omitir algún hecho 5. Con el acta de terminación y recibo a satisfacción deberá hacer entrega tanto en medio físico como en magnético, de todos los documentos e información generada en desarrollo del objeto contractual. 6. Debe realizar la afiliación al sistema general de riesgos laborales de conformidad con el establecido en la ley 1562 de Julio de 2012. 7. Pagar oportunamente al sistema integral de seguridad social, aportando para cada pago copia de la planilla TIPO I – tipo de cotizante independiente, de acuerdo al porcentaje que establece la ley. 8. Entregar los informes sobre las acciones adelantadas en el marco del cumplimiento al objeto contractual en los formatos que se soliciten por el supervisor. 9. Ejecutar el objeto del contrato de acuerdo a lo estipulado en los estudios previos, y la propuesta presentada por el contratista. 10. Mantener la reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato; confidencialidad que continuará aun terminado y liquidado el contrato. 11. Obrar con lealtad, buena fe, diligencia y el cuidado necesario en el desarrollo del contrato y los asuntos que le asigne el supervisor, evitando dilataciones innecesarias. 12. En general, se obliga a todas aquellas prestaciones que surjan del natural desarrollo del contrato y de la oferta de prestación de servicio prestada a la ESE, la cual forma parte integral del contrato, siendo que no se opongan a sus cláusulas. 13. Las demás inherentes al cumplimiento del objeto contratado y que sean determinadas por el supervisor. 14. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud. 15. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. 16. Informar oportunamente acerca de los peligros y riesgos

latentes en su sitio de trabajo.
17. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST.
18. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
19. Cumplir con las directrices del manual de bioseguridad de la entidad con todos sus protocolos anexos, y generar acciones que orienten el cumplimiento de las medidas para la contención del COVID-19 en usuarios, visitantes y funcionarios.
20. Tener un buen manejo de los archivos documentales y mantener permanentemente actualizados los inventarios de los documentos físicos y/o electrónicos del archivo, que se encuentren en su poder, aplicando la normatividad archivística (organización, foliación, rotulo, índice, etc.).

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA.

BAJO SU AUTONOMÍA Y SUS PROPIOS MEDIOS EL CONTRATISTA REALIZARÁ LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:

1. Permanencia y cumplimiento de la cobertura

- Encontrarse físicamente en la institución y en condiciones de iniciar las actividades asistenciales a las 7:00 a. m.
- Garantizar cobertura especializada hasta la hora de finalización del periodo presencial programado: 7:00 p. m. de lunes a viernes en días hábiles y 11:00 a. m. los sábados, domingos y días festivos.
- Permanecer disponible para las necesidades asistenciales propias de Pediatría durante todo el periodo programado.
- Cumplir la programación institucional y atender prioritariamente las situaciones clínicas que comprometan la seguridad del paciente.
- Ajustar las salidas temporales a los mecanismos institucionales establecidos, sin afectar la continuidad de la cobertura.

La ausencia momentánea de pacientes, la finalización de consulta externa o la disminución de la demanda asistencial no constituyen autorización para retirarse anticipadamente de la institución.

5. Organización general de la jornada presencial de lunes a viernes - días hábiles

HORARIO	ACTIVIDAD PRINCIPAL
7:00 a. m. - 9:00 a. m.	Revista médica y valoración de pacientes pediátricos hospitalizados.
9:00 a. m. - 11:00 a. m.	Respuesta a interconsultas y atención de pacientes pediátricos en urgencias.
11:00 a. m. - 12:00 m.	Consulta especializada programada según agendamiento.

1:00 p. m. - 5:00 p. m.	Consulta especializada programada, según agendamiento.
5:00 p. m. - 7:00 p. m.	Urgencias, interconsultas, reevaluaciones, definición de conductas, revisión de pendientes y demás actividades propias de Pediatría.

La distribución anterior constituye una organización operativa de referencia y podrá modificarse ante necesidades asistenciales prioritarias. La urgencia, el deterioro clínico y las situaciones que comprometan la seguridad del paciente tendrán prioridad sobre la programación ordinaria.

6. Revista y atención de pacientes hospitalizados

- Realizar revista médica y valoración de los pacientes pediátricos hospitalizados.
- Conocer los ingresos ocurridos durante el periodo de disponibilidad previo y revisar la información clínica relevante.
- Revisar evolución clínica y ayudas diagnósticas disponibles.
- Formular, ajustar o modificar tratamientos según corresponda.
- Realizar reevaluaciones cuando la condición clínica lo requiera.
- Definir continuidad de hospitalización, egreso, remisión o traslado.
- Solicitar interconsultas, ayudas diagnósticas o procedimientos pertinentes.
- Registrar oportunamente evolución, análisis, órdenes y conducta en la historia clínica.

La revista no se entenderá cumplida únicamente mediante revisión documental cuando el paciente requiera valoración clínica directa.

7. Atención de urgencias e interconsultas

- Valorar los pacientes pediátricos que requieran participación especializada.
- Responder las interconsultas y solicitudes del servicio de urgencias u hospitalización.
- Reevaluar pacientes cuando exista cambio clínico o necesidad de nueva definición.
- Definir conductas diagnósticas y terapéuticas propias de la especialidad.
- Participar en decisiones de observación, hospitalización, egreso, remisión o traslado cuando corresponda.
- Contribuir a la estabilización y continuidad asistencial dentro de las competencias de Pediatría.

La existencia de consulta programada no exime al pediatra de responder ante una necesidad pediátrica urgente o prioritaria.

8. Consulta programada

El pediatra deberá cumplir la agenda institucional asignada en las franjas establecidas, con una atención de tres pacientes por hora, 20 minutos por paciente. Cuando una situación clínica prioritaria obligue a suspender o modificar temporalmente la consulta, deberá garantizarse la trazabilidad de la situación y aplicarse el mecanismo institucional correspondiente para la

	continuidad de los pacientes programados. **9. Sábados, domingos y festivos** Los sábados, domingos y cualquier día festivo, la cobertura de Pediatría se organizará mediante cuatro (4) horas de presencialidad, de 7:00 a. m. a 11:00 a. m., seguidas de veinte (20) horas de disponibilidad, de 11:00 a. m. a 7:00 a. m. del día siguiente. • 7:00 a. m. - 9:00 a. m.: revista médica y valoración de pacientes pediátricos hospitalizados. • 9:00 a. m. - 11:00 a. m.: respuesta a interconsultas, atención de pacientes pediátricos en urgencias, reevaluaciones y definición de conductas que correspondan. Durante estos días no se programará consulta especializada ordinaria dentro de este esquema, salvo que la E.S.E. disponga expresamente una programación diferente. Antes de finalizar la presencialidad a las 11:00 a. m., el pediatra deberá resolver o dejar claramente definidos los pacientes y situaciones pendientes, verificar remisiones o traslados en curso y garantizar la continuidad de la información con el pediatra que asuma la disponibilidad. La finalización de la presencialidad a las 11:00 a. m. no autoriza la interrupción de una valoración, estabilización o atención prioritaria iniciada durante el periodo presencial que requiera continuidad inmediata. **10. Cierre de la jornada presencial y entrega a disponibilidad** De lunes a viernes en días hábiles, entre las 5:00 p. m. y las 7:00 p. m., y los sábados, domingos y días festivos antes de las 11:00 a. m., deberá procurarse especialmente: • Resolver interconsultas pendientes. • Valorar pacientes pendientes en urgencias. • Reevaluar los pacientes que lo requieran. • Definir conductas pendientes. • Revisar pacientes hospitalizados con riesgo de deterioro o cambios clínicos. • Verificar remisiones y traslados en curso. • Dejar actualizadas órdenes y registros clínicos. • Identificar pacientes que puedan requerir seguimiento durante el periodo de disponibilidad. • Garantizar continuidad de información con el pediatra que asuma el periodo de disponibilidad. **II. OBLIGACIONES DURANTE LA DISPONIBILIDAD** La disponibilidad se cumplirá de 7:00 p. m. a 7:00 a. m. del día siguiente de lunes a viernes en días hábiles, y de 11:00 a. m. a 7:00 a. m. del día siguiente los sábados, domingos y cualquier día festivo. **11. Condiciones generales** • Permanecer localizable durante todo el periodo programado. • Mantener operativo el medio de comunicación definido por la E.S.E. • Encontrarse en condiciones físicas y mentales compatibles con una atención médica segura. • Permanecer en una ubicación que permita cumplir el tiempo

	institucional de llegada. • No asumir actividades o compromisos simultáneos incompatibles con la obligación de disponibilidad. • Responder oportunamente las activaciones. • Acudir presencialmente cuando se configure alguno de los criterios establecidos en este anexo. La disponibilidad no se entenderá cumplida únicamente por mantener activo un teléfono o responder una llamada. **12. Conversión de disponibilidad a presencialidad por activación** Cuando, durante cualquier periodo de disponibilidad, el pediatra sea requerido conforme a los criterios institucionales para presentarse físicamente en la E.S.E. para la valoración o atención de un paciente, realización de un procedimiento, interconsulta u otra actividad asistencial que exija su presencia efectiva, el tiempo durante el cual permanezca presencialmente en la institución dejará de reconocerse bajo el concepto de disponibilidad y será reconocido como hora presencial. El reconocimiento como presencialidad se contabilizará desde la hora de ingreso del pediatra a las instalaciones de la E.S.E. hasta la finalización de la atención que motivó su desplazamiento y su correspondiente egreso. Durante este mismo lapso no procederá reconocimiento simultáneo por concepto de disponibilidad. La presencialidad derivada de una activación deberá quedar soportada mediante los mecanismos institucionales de verificación disponibles, tales como registros de ingreso y salida, historia clínica, interconsultas, procedimientos u otros soportes asistenciales aplicables. Una vez finalizada la atención presencial y efectuado el egreso, continuará el periodo de disponibilidad restante cuando corresponda según la programación establecida. **13. Activación de Pediatría** La disponibilidad podrá ser activada por: • El médico responsable del paciente en el servicio de urgencias. • El médico especialista en Medicina de Urgencias - urgenciólogo, cuando se encuentre presente. • El médico responsable del paciente hospitalizado. • Otro médico institucional expresamente autorizado. La activación realizada conforme a los criterios institucionales constituye una activación de la E.S.E. y no una solicitud personal entre profesionales. **14. Responsabilidad del médico presencial y del pediatra** El médico presencial continuará realizando las medidas de valoración inicial, estabilización, tratamiento y seguimiento correspondientes a su competencia mientras se obtiene la participación del pediatra. La presencia de un médico general o urgenciólogo no sustituye la intervención pediátrica cuando la condición del paciente requiera conocimientos, decisiones, examen físico o

	procedimientos propios de la especialidad. No deberán trasladarse sistemáticamente al médico presencial actuaciones que correspondan al pediatra. **15. Activación crítica - valoración presencial obligatoria** 1. Paciente pediátrico clasificado como Triage I. 2. Paro cardiorrespiratorio o necesidad de reanimación avanzada. 3. Apnea, cianosis, dificultad respiratoria grave, hipoxemia persistente o incremento significativo del requerimiento de oxígeno. 4. Compromiso hemodinámico, choque, hipotensión, hipoperfusión o deterioro circulatorio significativo. 5. Alteración aguda o progresiva del estado de conciencia. 6. Estado convulsivo o convulsiones recurrentes sin recuperación clínica adecuada. 7. Sospecha de sepsis o infección grave asociada a signos clínicos de alto riesgo. 8. Anafilaxia con compromiso respiratorio o cardiovascular. 9. Deterioro clínico rápido o inesperado. 10. Deterioro significativo de un paciente pediátrico hospitalizado. 11. Falta de respuesta a las medidas iniciales de estabilización ante una condición potencialmente grave. 12. Necesidad de procedimiento propio de Pediatría. 13. Necesidad de examen físico especializado indispensable para definir una conducta segura. 14. Necesidad de traslado a cuidado intensivo o a una institución de mayor complejidad por deterioro clínico. 15. Cualquier otra condición incluida en los protocolos institucionales como criterio de valoración pediátrica presencial obligatoria. Cuando se cumpla alguno de estos criterios, la necesidad de presencia física no quedará supeditada exclusivamente a que el pediatra considere subjetivamente que el caso constituye o no una urgencia. La comunicación telefónica no sustituye la valoración presencial en estos casos. **16. Activación prioritaria** • Paciente clasificado como Triage II. • Signos vitales persistentemente anormales para la edad después del manejo inicial. • Dificultad respiratoria que no responda adecuadamente a las primeras medidas terapéuticas. • Deshidratación significativa o alteración metabólica clínicamente relevante. • Sospecha de infección grave. • Falta de respuesta al tratamiento inicial. • Cambio clínico significativo de un paciente hospitalizado. • Necesidad de decisión especializada para hospitalización, procedimiento, remisión o traslado. • Persistencia de incertidumbre diagnóstica o terapéutica que requiera competencia pediátrica. El pediatra deberá analizar el caso con el médico presencial.

	Cuando se identifique riesgo de deterioro, necesidad de examen físico especializado, necesidad de procedimiento, falta de respuesta al tratamiento o una decisión que requiera competencia directa de Pediatría, la valoración deberá ser presencial. **17. Comunicación telefónica** La comunicación telefónica tiene como finalidad informar el caso, coordinar la atención, impartir indicaciones iniciales y apoyar las medidas de estabilización mientras se produce la valoración o desplazamiento correspondiente. No deberá utilizarse como mecanismo habitual para: • Sustituir la valoración presencial cuando esta se encuentre indicada. • Delegar al médico general o urgenciólogo decisiones propias de Pediatría. • Delegar procedimientos propios de la especialidad. • Diferir injustificadamente la valoración hasta el siguiente periodo presencial. • Considerar resuelta una activación que exige presencia física. La telexperticia no hará parte del mecanismo ordinario de disponibilidad previsto en este anexo, salvo que la E.S.E. la implemente formalmente dentro de un proceso institucional específico y conforme con la regulación aplicable. **18. Tiempo institucional de respuesta** El pediatra deberá establecer comunicación efectiva con el médico solicitante en un tiempo máximo institucional de diez (10) minutos, contado desde la activación. En las activaciones críticas deberá intentarse comunicación inmediata. Si transcurren cinco (5) minutos sin obtener respuesta efectiva, se iniciará la ruta de escalamiento y contingencia, sin suspender las medidas de reanimación, estabilización o tratamiento correspondientes. **19. Tiempo institucional de llegada** Cuando exista indicación de valoración presencial, el pediatra deberá presentarse en la institución en un tiempo máximo institucional de treinta (30) minutos, contado desde la comunicación de la necesidad de presencia física. Durante la disponibilidad deberá organizar su ubicación y actividades de manera que pueda cumplir este tiempo. La imposibilidad excepcional de responder o desplazarse deberá ser comunicada de inmediato para activar el mecanismo institucional de contingencia. Los tiempos de diez (10) minutos para respuesta y treinta (30) minutos para llegada corresponden a estándares operativos definidos institucionalmente por la E.S.E. y deberán ser objeto de seguimiento y revisión periódica según la capacidad de respuesta y los resultados asistenciales. **20. Pacientes pediátricos hospitalizados** La valoración realizada durante la jornada presencial no excluye una nueva valoración durante el periodo de disponibilidad cuando exista cambio clínico significativo. El pediatra deberá acudir cuando se configure alguno de los

	criterios de valoración presencial definidos en este anexo, incluyendo deterioro respiratorio, hemodinámico o neurológico; convulsiones; sospecha de sepsis o infección grave; aumento relevante del soporte de oxígeno; falta de respuesta al manejo instaurado; o complicación aguda. **21. Remisiones y traslados** • Participar en la definición de la conducta cuando corresponda a su competencia. • Contribuir a la estabilización previa al traslado. • Definir las condiciones clínicas necesarias para el traslado dentro del ámbito de Pediatría. • Garantizar la información clínica necesaria para la continuidad de la atención. La remisión no deberá utilizarse como sustituto de una valoración especializada necesaria para estabilizar o definir adecuadamente al paciente. **22. Ruta institucional de escalamiento y contingencia** 22.1. Activación inicial El médico responsable del paciente o el urgenciólogo activará al pediatra programado, informará la condición clínica y el criterio institucional identificado, y registrará la hora de activación. 22.2. Paciente crítico Las medidas de reanimación y estabilización deberán iniciarse de inmediato. La activación del pediatra se realizará simultáneamente y no se esperará su respuesta o llegada para iniciar el manejo correspondiente a las competencias del equipo presencial. 22.3. Falta de respuesta En una activación crítica, si transcurren cinco (5) minutos sin respuesta, se realizará un segundo intento de comunicación y se informará al urgenciólogo, cuando corresponda. El segundo intento no reinicia el tiempo contabilizado desde la activación inicial. 22.4. Negativa a acudir Si existe criterio institucional de valoración presencial obligatoria y el pediatra manifiesta que no acudirá, el médico solicitante le informará expresamente el criterio identificado, solicitará nuevamente su asistencia y registrará la negativa. Se continuará el escalamiento sin generar discusiones prolongadas que retrasen la atención. 22.5. Responsable médico institucional de contingencia La situación será informada al responsable médico institucional de contingencia definido formalmente por la E.S.E., quien apoyará la gestión para restablecer la cobertura especializada y activar el profesional de respaldo, cuando exista. 22.6. Profesional de respaldo Cuando la programación o el contrato disponga de pediatra de respaldo, este será activado ante falta de respuesta, imposibilidad de localización o desplazamiento, negativa a acudir o incumplimiento del tiempo máximo de llegada. 22.7. Ausencia de profesional de respaldo Si no existe pediatra de respaldo, el equipo presencial

mantendrá las medidas de estabilización, reevaluación y manejo dentro de sus competencias. Cuando no pueda garantizarse de manera segura la atención especializada requerida, se gestionará oportunamente la remisión o traslado. La remisión como contingencia no elimina el análisis posterior de la novedad de disponibilidad.

22.8. Incumplimiento del tiempo de llegada

Si el pediatra no llega dentro de los treinta (30) minutos establecidos, se verificará inmediatamente la situación, se mantendrá activa la contingencia, se activará respaldo cuando exista y, si la condición clínica lo requiere, se avanzará paralelamente en la gestión de remisión o traslado.

22.9. Reporte posterior

La falta de respuesta, negativa injustificada, demora o pérdida de cobertura será reportada, según corresponda, a Supervisión Contractual, Calidad y Seguridad del Paciente y Subgerencia Científica. La novedad no equivale automáticamente a sanción; la determinación de incumplimiento se realizará conforme al contrato, al debido proceso y a los procedimientos institucionales aplicables.

23. Registro y trazabilidad

Toda activación deberá registrarse en el Formato Institucional de Activación y Seguimiento de Disponibilidad Médica Especializada y permitir identificar como mínimo:

- Fecha y servicio.
- Paciente.
- Médico que activa.
- Pediatra programado.
- Motivo y criterio de activación.
- Hora de activación.
- Hora de respuesta.
- Indicaciones iniciales.
- Necesidad de valoración presencial.
- Hora de solicitud de desplazamiento.
- Hora de llegada.
- Hora de egreso del especialista cuando la activación haya requerido presencia física.
- Tiempo presencial efectivamente cumplido durante la activación.
- Conducta adoptada.
- Novedades y escalamiento, cuando corresponda.

Cuando exista valoración presencial, el pediatra deberá registrar oportunamente en la historia clínica la valoración, hallazgos, análisis, conducta y órdenes correspondientes.

III. SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

24. Seguimiento de la presencialidad

La E.S.E. podrá verificar, entre otros aspectos:

- Hora de ingreso y salida.
- Salidas durante la jornada.
- Cumplimiento de la programación asistencial.
- Revista médica.
- Respuesta a urgencias e interconsultas.
- Cumplimiento de consulta programada.

	• Llegadas tardías y salidas anticipadas. • Pacientes o actividades pendientes al finalizar la jornada. La verificación podrá realizarse mediante programación institucional, registros de acceso, registros vehiculares, historia clínica, agendas, interconsultas, registros asistenciales y demás fuentes disponibles. Ninguna fuente aislada constituirá necesariamente el único elemento para determinar cumplimiento o incumplimiento. **25. Seguimiento de la disponibilidad** Podrán evaluarse: • Número de activaciones. • Porcentaje de activaciones respondidas. • Tiempo de respuesta. • Número de activaciones que requirieron presencia. • Hora de egreso cuando la activación requiera presencia física. • Tiempo reconocido como presencialidad derivada de la activación. • Tiempo de llegada. • Activaciones no atendidas. • Negativas a desplazarse. • Demoras. • Casos escalados. • Novedades relacionadas con continuidad, oportunidad o seguridad del paciente. **26. Obligación de conocimiento y cumplimiento** El contratista y los profesionales asignados deberán conocer y cumplir el presente anexo, el Lineamiento Institucional para la Organización y Seguimiento de la Cobertura Médica Especializada, los procesos prioritarios, protocolos institucionales y demás disposiciones formalmente adoptadas y socializadas durante la ejecución contractual. **27. Disposición final** Las obligaciones contenidas en este anexo tienen como finalidad garantizar la adecuada cobertura de Pediatría y deberán interpretarse atendiendo a los principios de oportunidad, continuidad, seguridad del paciente, autonomía profesional y trabajo coordinado entre los integrantes del equipo asistencial. Las demás que correspondan con la naturaleza del contrato y que garanticen la correcta ejecución del servicio contratado
5. OBLIGACIONES DE LA ESE SANTIAGO DE TUNJA	**1.** Pagar al contratista el valor del contrato, conforme a lo pactado y sujeto a la verificación por parte del Supervisor del contrato. **2.** Supervisar la ejecución del contrato a través de la persona designada para el efecto. **3.** Adelantar revisiones del contrato para verificar que cumpla con las condiciones de calidad ofrecidas por el contratista. **4.** La ESE ofrecerá el apoyo logístico para el desarrollo del contrato. **5.** En desarrollo del principio de coordinación, la ESE podrá efectuar requerimientos verbales o escritos al contratista tendiente a lograr una adecuada e idónea ejecución del objeto

	contractual, sin que por ésta circunstancia sea posible predicar la existencia de subordinación laboral alguna, bajo el entendido que la ESE tiene la responsabilidad de coordinar la prestación de los servicios en aras de garantizar el cumplimiento adecuado y oportuno del objeto contractual.
6. VALOR	El valor del presente corresponde a la suma de **QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000),** en el cual se incluyen impuestos, tasas y contribuciones del orden Nacional, Departamental, Municipal y demás a que haya lugar
7. FORMA DE PAGO	El valor del contrato se pagará en UN ACTA DOS (2) ACTAS PARCIALES por la prestación del servicio, de la siguiente manera: en cada acta se calculará la prestación del servicio, el valor máximo total de la hora será de NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($94.500) para consulta externa y turnos diurnos, para para consulta externa y turnos diurnos y la hora disponibilidad será de TREINTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE ($37.800),respaldada mediante factura o cuenta de cobro presentada, con recibido a satisfacción, expedida por el supervisor del contrato de acuerdo al valor y actividades ejecutadas. Mensualmente se calculara el monto global del servicio, correspondiente a la sumatoria de actividades, horas y/o eventos realizados por el contratista y el valor a cancelar será directamente proporcional a la actividades efectivamente prestadas, se cancelaran únicamente el desarrollo de las actividades pactadas, prestadas y certificadas por el supervisor, dentro de los treinta (30) días siguientes a la radicación de la factura o cuanta, previa presentación del pago de seguridad social e informe de actividades y los demás requisitos contenidos en la Circular No. 02 de 2022, en cumplimiento de los procesos derivados del objeto del contrato de conformidad con los requerimientos de la ESE Para tramitar el último pago, el contratista deberá aportar, además del informe correspondiente al último periodo, un informe final consolidado sobre la ejecución total del contrato, certificado de cumplimiento y/o recibo a satisfacción expedido por el supervisor, acta de terminación y acta de liquidación
8. GARANTÍA	El contratista conforme a lo establecido en el numeral 4.1. del Capítulo IV del Acuerdo N°009 de 2017, deberá suscribir garantía única de cumplimiento otorgada a través de una Compañía de Seguros o Entidad Bancaria cuya póliza matriz esté aprobada por la Superintendencia Financiera que ampare los siguientes riesgos: **1. Póliza de cumplimiento,** conforme a lo establecido en el numeral 4.1.3 del Acuerdo N°009 de 2017, en cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, con una vigencia igual al término de ejecución y cuatro (4) meses más. **2. Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual,** conforme al numeral 4.1.8 del Acuerdo N°009 de 2017, en cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del

	contrato con vigencia igual a la del contrato y seis (6) meses más. **3. Calidad del servicio,** de acuerdo a lo establecido en el numeral 4.1.6 del Acuerdo N°009 de 2017, en cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, con una vigencia igual al término de ejecución y seis (6) meses más. Parágrafo No. 1. Le corresponde al contratista constituir la póliza de garantía en los términos indicados, una vez se realice la aprobación del contrato por las partes, es decir, por el contratista y por la ESE Santiago de Tunja, en la plataforma SECOP II, y realizar la respectiva la entrega en original, junto con el recibo de pago, así mismo, debe realizar el cargue de la garantía en el Numeral 2-condiciones del contrato suscrito en la plataforma SECOP II, para lo cual el contratista cuenta con dos (2) hábiles
9. SUPERVISOR	La Supervisión del contrato será realizada a través de quien ejerza las funciones de Subgerente Científico de la Empresa Social del Estado Santiago de Tunja. Las funciones del Supervisor del contrato, serán las dispuestas en el numeral 6.4. Del Capítulo VI del Manual de Contratación que adoptó la Empresa Social del Estado Santiago de Tunja, mediante la Resolución N°127 de 2024.
10. INDEMNIDAD	Las partes de común acuerdo, pactan como obligación del CONTRATISTA mantener libre a la ESE Santiago de Tunja de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes.
11. RIESGOS	El contratista asume de forma obligatoria, los riesgos previsibles identificados y plasmados en los estudios previos, y aceptados en su propuesta.
12. CLAUSULAS EXCEPCIONALES	En el presente contrato se incluyen las cláusulas excepcionales al Derecho común, consagradas en los artículos 14, 15, 16, 17 y 18 de la Ley 80 de 1993 y demás normas que regulen la materia.
13. CAUSALES DE TERMINACIÓN	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 entre las partes. **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.
14. MULTAS	La ESE podrá imponer multas sucesivas en caso de incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones del contrato, las cuales serán proporcionales al mismo hasta por un equivalente a diez por ciento (10%) del valor del contrato. El pago de las multas podrá deducirse de los valores por pagar al contratista y no lo exoneran de su obligación de ejecutar el contrato y de las demás obligaciones del mismo
15. CLAÚSULA PENAL	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 a la ESE 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 la ESE, 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 la ESE le adeude al contratista. Si esto no fuere posible se cobrará por jurisdicción coactiva
16. CADUCIDAD	La ESE Santiago de Tunja podrá declarar la caducidad del presente Contrato cuando se presente alguna de las circunstancias previstas en el artículo 18 de la ley 80 de 1993. Declarada la caducidad: **a)** No habrá lugar a indemnización para el CONTRATISTA, quien se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas en la ley. **b)** Quedarán sin efecto los derechos no causados a favor del CONTRATISTA. **c)** Se harán efectivas las garantías a que haya lugar, las multas previamente decretadas y no hechas efectivas anteriormente y la cláusula penal pecuniaria. **d)** Se suspenderán los pagos que se hubieren librado o fueren a librarse o entregarse a favor del CONTRATISTA. Ejecutoriada la resolución de caducidad, se dará por terminado el presente contrato y se ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre. En la liquidación se consignarán las prestaciones a cargo de las partes.
17. RELACIÓN LABORAL	El presente contrato de prestación de servicios no genera relación laboral alguna, ni el pago de prestaciones sociales entre las partes, ni a sus dependientes, por la naturaleza del mismo y por cuanto no existe subordinación alguna entre el contratista y la ESE, por cuanto el contratista ejecuta el objeto contractual con su propia planta de personal, con plena autonomía e independencia.
18. MODIFICACIÓN, INTERPRETACIÓN Y TERMINACIÓNUNILATERAL	Al presente Contrato le son aplicables los principios de modificación, interpretación y terminación unilaterales, previstos en los artículos 15, 16 y 17 de la ley 80 de 1993.
19. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad consagradas en la Ley 80 de 1993 y demás normas vigentes que le impidan celebrar y ejecutar el presente contrato. PARÁGRAFO.- El CONTRATISTA responderá por haber ocultado, al contratar, inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones, o por haber suministrado información falsa
20. SOLUCIÓN DIRECTA DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES	Las partes contratantes en caso de presentarse controversias contractuales se comprometen a utilizar previo a cualquier acción los mecanismos de solución de controversias contractuales, tales como: a) Amigable Composición, b) Conciliación, y c) Transacción.
21. RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA	El CONTRATISTA será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones que, en ejercicio de las actividades, desarrolle en virtud del presente contrato, cuando con ellos se cause perjuicio a la ESE Santiago de Tunja o a terceros, en los

	términos del Artículo 52 de la Ley 80 de 1993.
22. CESIÓN Y SUBCONTRATOS	El CONTRATISTA no podrá ceder total o parcialmente, ni subcontratar el objeto del presente contrato, ni los derechos u obligaciones emanados de este, con persona alguna natural o jurídica, sin el previo consentimiento de la ESE Santiago de Tunja, quien tampoco se hace responsable de ninguna de las obligaciones emanadas de los subcontratos ni de sus resultados por el hecho de haberlos autorizado.
23. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO	El plazo de ejecución del contrato podrá suspenderse en los siguientes eventos: A). Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito. B). Por mutuo acuerdo, siempre que de ello no se deriven mayores costos para la ESE Santiago de Tunja, ni se causen otros perjuicios. PARÁGRAFO I.-La suspensión se hará constar en acta motivada, suscrita por el CONTRATISTA y el SUPERVISOR. PARÁGRAFO II.- El término de la suspensión no se computará para efectos de los plazos del contrato.
24. LIQUIDACIÓN	Terminada la ejecución del presente contrato, Se dará aplicación a lo estipulado por el Artículo 217 del Decreto Ley 0019 de 2012, en el sentido de que la liquidación a que se refiere el Artículo 60 de la Ley 80 de 1993 no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de Apoyo a la Gestión. Sin embargo, se procederá a su liquidación en los términos establecidos en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 en caso de que los hechos y las circunstancias lo requieran
25. RÉGIMEN LEGAL	El presente contrato está sometido en un todo a la Ley Colombiana, a la jurisdicción de sus tribunales, y se rige por las disposiciones civiles y comerciales pertinentes, salvo en las materias particulares reguladas por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y Decreto Reglamentario 1082 de 2015, Decreto 1882 de 2018.
26 DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO	Hacen parte del presente contrato todas las actuaciones y documentos, surtidas y expedidos, respectivamente en las etapas precontractual, contractual, en la liquidación del mismo cuando haya lugar a ella, y en la etapa pos contractual y por tanto tiene fuerza vinculante con el presente contrato.
27. REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN	El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes; y para su ejecución se requiere la expedición del respectivo registro presupuestal y la afiliación a ARL por parte del contratista, la suscripción de las actas de inicio, y la aprobación de las respectivas pólizas.
28. DECLARACIONES	Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del código civil colombiano.
29. CONFIDENCIALIDAD, HABEAS DATA, RESERVA DE INFORMACIÓN COMO	Como quiera que, en desarrollo del presente contrato, EL CONTRATISTA tendrá acceso a información de carácter confidencial y reservada de EL CONTRATANTE y de los usuarios del servicio, EL CONTRATISTA se obliga como

ENCARGADA DE LOSDATOS	ENCARGADO DE LOS DATOS a cumplir con todas y cada una de las disposiciones previstas en el ARTICULO 18 de la ley 1581 del 2012, además de no divulgar dicha información y se abstendrá de hacer uso indebido de la misma, inclusive con posterioridad a la terminación del presente contrato por cualquier causa. En el evento en que LA CONTRATISTA incumpla la obligación como ENCARGADO de los datos a que se refiere esta cláusula, se configura causal de terminación del contrato, sin perjuicio de las acciones civiles y penales que pueda interponer EL CONTRATANTE. De esta manera las partes acuerdan que cualquier información confidencial que guarde relación con el manejo y operación de EL CONTRATANTE, en caso de ser necesario realizar transferencia y/o transmisión de los datos por EL CONTRATISTA a terceros, siempre deberá estar autorizada por escrito por SUPERVISOR y/o RESPONSABLE DEL AREA RESPECTIVA. EL CONTRATISTA se obliga a tomar todas las medidas necesarias para garantizar la reserva de la información y la protección de los datos personales de todos los miembros de la comunidad de EL CONTRATANTE. PARÁGRAFO. Así mismo, EL CONTRATISTA se obliga a dejar y mantener libre e indemne a EL CONTRATANTE de cualquier demanda, solicitud de conciliación prejudicial, acción legal y/o reclamación que terceros puedan presentar contra EL CONTRATANTE por el uso indebido o el inadecuado tratamiento de datos personales de los usuarios y demás miembros de su comunidad, de conformidad con la Ley 1581 de 2012 y la reglamentación oficial vigente, debiendo EL CONTRATISTA hacerse parte en todos los procesos judiciales que se formulen contra EL CONTRATANTE y obligándose a reembolsar a EL CONTRATANTE el valor de las condenas a ella impuestas, si se demuestra que el responsable del daño o perjuicio es EL CONTRATISTA.
30. NOTIFICACIONES	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del presente contrato, deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: a). La ESE Santiago de Tunja en la Calle 16 # 9 – 41, Tunja-Boyacá. b). CONTRATISTA, en la carrera 4 N 39ª – 55 del municipio de Tunja, teléfono 3156719626, correo electrónico silvi8823@hotmail.com
31. FIRMA ELECTRÓNICA	EL CONTRATISTA acepta de manera inequívoca el contenido del contrato electrónico y sus anexos con la aceptación de este a través de la plataforma SECOP II
ESTE DOCUMENTO HACE PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ELECTRONICO No. SC-711-2026 SE ENTIENDE ACEPTADO CON LA SUSCRIPCIÓN ELECTRÓNICA DE LAS PARTES A TRAVÉS DEL PORTAL SECOP II.	

