CPS-943-2026

OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE MANERA INDEPENDIENTE REALIZANDO ACTIVIDADES DE AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LA IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA "GESTIÓN TERRITORIAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS)" A TRAVÉS DE LA CONFORMACION Y ATENCIONES DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD (EBS) **# EBS25** EN EL MUNICIPIO DE ***APARTADO*** *SEGUN EL TERRITORIO 25 REPOSO SECTOR 2 Y EL MICROTERRITORIO 4 SECTOR 2* ***DESIGNADO*** CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN LA MODALIDAD **APARTADO** ***RURAL 21 RESOLUCION 229 DE 2026 PARA LA VIGENCIA 2026***
VALOR DEL CONTRATO:	**TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($ 3.450.000)**
DURACIÓN:	UN (1) MES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.
ENTIDAD CONTRATANTE:	E.S.E HOSPITAL FRANCISCO LUIS JIMENEZ MARTINEZ DEL MUNICIPIO DE CAREPA- NIT. 800-227-877-1
REPRESENTANTE LEGAL:	**HERNAN ROVIRA MORENO** IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 71.352.653 de Turbo, Antioquia, ,
CONTRATISTA:	**HEIDY MARCELA RODRIGUEZ LOPEZ** IDENTIFICADO (A) CON CEDULA DE CIUDADANIA N° **1.028.026.334** EXPEDIDA EN APARTADO
SUPERVISOR:	SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD

Entre los suscritos a saber: el doctor **HERNAN ROVIRA MORENO,** mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía número 71.352.653 de Turbo, Antioquia, quien actúa en calidad de gerente de la E.S.**E HOSPITAL FRANCISCO LUIS JIMENEZ MARTINEZ** con NIT. 800.227.877-1 actuando en representación legal, nombrado mediante Decreto Nro. 218 de 24 de diciembre de 2024 y acta de posesión No 026 firmada el día 24 de diciembre de 2024, debidamente facultado para contratar y quien en adelante se denominará **EL HOSPITAL,,** por una parte, y por otra la (el) auxiliar de enfermería **HEIDY MARCELA RODRIGUEZ LOPEZ IDENTIFICADO (A) CON** CEDULA DE CIUDADANIA N° 1.028.026.334 EXPEDIDA EN APARTADO, quien se denominará **CONTRATISTA**, se ha convenido suscribir el presente contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión, previas las siguientes consideraciones:

a) El Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 1735,1778, 1895,2026,2084 y 2153 del año 2023 asignó recursos financieros para las Empresas Sociales del Estado para la financiación, conformación y operación del Programa de Equipos Básicos de Salud.

b) Que con la creación de esa estrategia se busca garantizar la atención en salud a la población más apartada de la cabecera municipal, estableciendo que las Empresas Sociales del Estado conformarán y operarán el Programa de Equipos Básicos de Salud de acuerdo con los lineamientos expedidos por las Direcciones de Promoción y Prevención y de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social.

c) Que el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A TRAVES DE LA RESOLUCIÓN NÚMERO 00000697 DE 21 ABRIL 2025 CONTINUIDAD RURAL 21 DEL MUNICIPIO DE APARTADO "Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos

Vigilado Supersalud

de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud".

d) Que el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A TRAVES DE LA RESOLUCIÓN NÚMERO 00000697 DE 21 ABRIL 2025 CONTINUIDAD RURAL 21 DEL MUNICIPIO DE APARTADO "Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud".

e) Que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 000229 del 10 de febrero de 2026 efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio del rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud teniendo en cuenta que la ESE FRANCISCO LUIS JIMENEZ MARTINEZ está operando los equipos básicos de Salud del municipio de Apartado distribuyendo los recursos de la siguiente manera :

DEPARTAMENTO	ENTIDAD RECEPTORA DE LOS RECURSOS	MUNICPIO	TIPO EBS	NUMERO DE EBS	NUMERO MESES DE OPERACION	VALOR ASIGANDO
ANTIOQUIA	E.S.E H.F.L.J.M.	APARTADO	RURAL	2	2	260.946.000
			RURAL	1	2	130.473.000
			RURAL	21	4	5.479.566.000
			URBANO	4	2	316.202.000
		CAREPA	RURAL	1	4	260.946.000
			RURAL	3	2	391.419.000
			RURAL	4	5	1.304.730.000
			URBANO	6	5	1.185.095.000
TOTAL						$ 9.330.767.000

f) Que en la prestación de los servicios de salud, son actores relevantes las Empresas Sociales del Estado, en razón a que pueden contratar recursos de salud pública en los términos establecidos en los artículos 12, 13 y 14 de la Resolución 1597 de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, considerando que dicho acto administrativo dispone que se debe vincular prioritariamente a las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio, previa determinación de su capacidad técnica y operativa, a efectos de brindar las atenciones establecidas en el Plan de Atención en Salud Pública.

g) Los EBS deberán realizar atención integral en salud (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación). Los siguientes son ejemplos de acciones en salud que pueden realizar algunos miembros de los EBS; es importante recordar que cada perfil tiene unas competencias específicas que son la base para orientar el desarrollo y alcance de las acciones y es responsabilidad de las Empresas Sociales del Estado y las Entidades Territoriales reconocerlas:

Auxiliares de enfermería:

Vigilado Supersalud

- *Identificación de procesos cuidadores y deteriorantes y de condiciones en salud*
- Información en salud

- Atención para promoción y apoyo a la lactancia materna
- Educación para la salud
- Toma de muestras de laboratorio
- Vacunación

h) Que la persona con la cual se suscribe el contrato y que presentó su respectiva hoja de vida y demás soportes legales, acredita la idoneidad para desarrollar las actividades inherentes al objeto del contrato

i) Que el presente contrato es de aquellos denominados de prestación de servicios de apoyo a la gestión y la modalidad de contratación es directa.

j) De acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 195, numeral 6º de la Ley 100 de 1993, las Empresas Sociales de la Salud en materia contractual se someten al derecho privado, pudiendo discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación estatal – Ley 80 de 1993.

k) Que, para el desarrollo de la actividad descrita en el objeto del presente contrato de prestación de servicios apoyo a la gestión, la E.S.E Hospital Francisco Luis Jiménez Martínez del Municipio de Carepa- Antioquia, no cuenta con personal suficiente DE AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA APOYO A LA GESTION para garantizar para la atención en las comunidades y participación de cada uno de los equipos básico de salud en los territorios designados para el municipio de APARTADO.

l) Que el presente contrato es de aquellos denominados de prestación de servicios de apoyo a la gestión y la modalidad de contratación es directa.

m) Habiendo acreditado el CONTRATISTA su idoneidad, experiencia y capacidad para ejecutar el contrato, éste se regirá por las siguientes cláusulas.

PRIMERA. OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE MANERA INDEPENDIENTE REALIZANDO ACTIVIDADES DE AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LA IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA "GESTIÓN TERRITORIAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS)" A TRAVÉS DE LA CONFORMACION Y ATENCIONES DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD (EBS) **# EBS25** EN EL MUNICIPIO DE ***APARTADO*** *SEGUN EL TERRITORIO 25 REPOSO SECTOR 2 Y EL MICROTERRITORIO 4 SECTOR 2* ***DESIGNADO*** CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN LA MODALIDAD **APARTADO** ***RURAL 21 RESOLUCION 229 DE 2026 PARA LA VIGENCIA 2026.***

SEGUNDA*: OBLIGACIONES GENERALES:*
GESTIÓN DEL PLAN DE CUIDADO PRIMARIO (PCP)

- Garantizar la participación de los EBS en los procesos de identificación, concertación, implementación, seguimiento y evaluación de los PCP comunitarios, familiares e individuales.
- Fortalecer la gestión de acceso a servicios de salud y servicios sociales derivados de los riesgos identificados.
- Gestionar las derivaciones internas y externas requeridas para garantizar la continuidad del cuidado.
- Realizar seguimiento a las acciones implementadas y a los resultados obtenidos en las familias y comunidades priorizadas.
- Implementar procesos de monitoreo mediante semaforización y evaluación de logros alcanzados.

Vigilado Supersalud

ARTICULACIÓN INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL

- Garantizar la participación de los EBS en espacios institucionales e intersectoriales relacionados con salud pública, participación social, discapacidad, infancia, seguridad alimentaria, prevención de violencias y demás escenarios de gestión territorial.
- Fortalecer la articulación con las EAPB, PSPIC, Vigilancia en Salud Pública y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

GESTIÓN DE INFORMACIÓN

- Fortalecer los procesos de registro, seguimiento y análisis de la información derivada de la operación de los EBS.
- Continuar las gestiones necesarias para garantizar el funcionamiento y cargue oportuno de la información en SI-APS.
- Consolidar bases de datos relacionadas con PCP, canalizaciones, gestión intersectorial, indicadores y seguimiento poblacional.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

- Implementar procesos periódicos de evaluación de logros por familia, comunidad y territorio.
- Realizar seguimiento a indicado
- res de gestión y resultados.
- Desarrollar reuniones de cierre y retroalimentación territorial que permitan valorar avances, dificultades y oportunidades de mejora.

2.1. OBLIGACIONES ESPECIFCIAS DEL CONTRATISTA

Para El cumplimiento del objeto contractual EL CONTRATISTA se obliga a la ejecución delas siguientes actividades;

Actividades	Soportes y evidencias
1. Participar en las jornadas de desarrollo de capacitaciones relacionadas con la operación de los EBS	- Listado de asistencia firmado. - Certificados de participación. - Actas de capacitación. - Registro fotográfico.
1. Elaboración del Plan de trabajo y cronograma mensual de actividades.	Plan de Trabajo y Cronograma de Trabajo del mes
2. Desarrollar con el EBS asignado el proceso de actualización del mapeo, cartografía social e informe de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada MT	- Mapas sociales elaborados. - Actas de socialización comunitaria. - Informe escrito con hallazgos. - Registro fotográfico y georreferenciado. -Informe abordaje al territorio
3. Capacitación Misión Médica	Certificado de capacitación
4. Brindar información en salud, y difusión a la comunidad a través de diversos mecanismos como programas radiales, redes sociales, comunicaciones escritas o verbales y realizar la respectiva documentación de soportes	- Copias de publicaciones en redes sociales o material impreso. - Listados de asistentes en reuniones informativas. - Registro fotográfico. - Plan de comunicaciones
5. Analizar y comprender las necesidades de cuidado de las personas, las familias y la comunidad, derivadas de las visitas en el hogar, identificando las capacidades que requieren fortalecimiento para apoyar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el logro de mejores condiciones de bienestar, de acuerdo con las competencias propias del auxiliar de enfermería.	-Base de datos -Formato de plan de cuidado
6. Identificar la prioridad en salud de la familia y de sus integrantes. Para esto, se debe tener en cuenta lo siguiente: prioridad alta, prioridad media, prioridad baja de acuerdo al lineamiento establecido	✓ Planes de cuidado semaforizados
7. Programar la periodicidad de los servicios y encuentros del EBS con las familias y comunidades, ya sea del equipo en su completitud o por un perfil en específico.	✓ Actas de concertación ✓ Planes de cuidado

8. Elaborar y documentar los logros esperados y el plan de acciones del cuidado integral, sustentados en el análisis clínico, familiar, comunitario y socioambiental, priorizando los riesgos identificados y los determinantes sociales de la salud, de conformidad con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), el Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) y los lineamientos técnicos y operativos vigentes para los Equipos Básicos de Salud.	✓ Plan de cuidado ✓ Diligenciamiento del logro en SI-APS
9. Realizar procesos de Caracterización socio- demográfica y ambiental en el entorno familiar en cada uno de los microterritorios asignados, por medio de diligenciamiento claro y sin enmendaduras, aplicando formatos indicados por Minsalud y realizar el respectivo reporte en la plataforma dispuesta para ello al igual que los demás formatos que le sean asignados según el instrumento del Ministerio de Salud y Protección Social. y realizar el respectivo reporte en la plataforma dispuesta para ello a las familias encontradas sin caracterizar, según necesidad.	- Formato unificado de caracterización y seguimiento diligenciadas. en las plataformas (pantallazos de cargues).
11. Tratar con calidad, calidez y oportunidad a los pacientes con atención en la institución al igual que aplicar las políticas de seguridad a la hora de la atención.	Informe de actividad
12.Apoyar en el diligenciamiento de las herramientas, bases de datos, instrumentos, suministrados al EBS, para la operación de las funciones de las familias asignadas, asi como en la realización del informe grupal, de las actividades realizadas por el equipo	Bases de datos Instrumentos Informes Visto bueno de jefe del equipo
13.Apoyar en la aplicación de instrumentos de valoración de primer contacto en las familias caracterizadas, según indicaciones de los profesionales en psicología de los EBS y participar en análisis de los mismos en el equipo interdisciplinario, según la necesidad.	- Formatos de valoración diligenciados. (Apgar familiar, ecomapa, familiograma, Zarit)
14.Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados y registrar las medidas tomadas en el formato de caracterización y/o las bitácoras indicadas por las jefaturas de la ESE Hospital. Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, cursos de vida, entre otras características pertinentes	- Diligenciamiento en base de datos de usuarios con. Toma de registro de signos vitales - Plan integral de cuidado primario
15.Realizar desde su perfil técnico o auxiliar la construcción de planes integrales de cuidado primario de individuos, familias y comunidades a partir de la identificación de capacidades y riesgos en los diversos entornos en el marco de las finalidades de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud diferenciando las intervenciones individuales y colectivas.	Planes integrales de cuidado primario
16.Realizar canalización y seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud, oferta intersectorial y eventos de interés en salud pública.	Formato de canalizaciones -Bases de datos de canalización
16.Documentar todas las gestiones realizadas para la prestación de los servicios de salud de la población de su microterritorios (promoción de la salud incluyendo apoyo a la lactancia materna, educación para la salud, prevención de la enfermedad, vacunación, toma de muestras de laboratorio, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas	Bases de Datos de gestión de acceso efectivo de las gestiones realizadas para la prestación de los servicios de salud
17.Participar y aportar al desarrollo de los procesos de Participación social y Comunitaria, movilización social y vigilancia Basada en comunidad.	Actas de informes de participación social

18.Cumplir con el cronograma de actividades de los EBS en el territorio/microterritorios asignado.	Cumplimiento de metas de cronograma
19.Presentar informe mensual con evidencias fotográficas y registros de asistencia cuando apliquen.	Informe mensual
20. El auxiliar de enfermería en articulación con el profesional de enfermería y los demás miembros del equipo, son los responsables de garantizar la identificación de necesidades de los microterritorios y la gestión de intervenciones requeridas para la intervención por todos los miembros del EBS, el sector salud u otros sectores, así como la documentación de los avances periódicos y finales de la operación de los mismos por cada microterritorios y territorio.	Plan de trabajo o Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) Diagnóstico o caracterización del microterritorios con las necesidades identificadas. Matriz o base de datos de necesidades, riesgos y priorización del microterritorios.
21.Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.	Instrumentos digitalizados en la herramienta de APS del MSPS
22. Cumplir con las demás funciones que le sean asignadas y que tengan relación con la operación de la estrategia de EBS	- Actas o comunicaciones de asignación de tareas. - Evidencias de cumplimiento según actividad específica. - Informes complementarios.

2.2. DESCRIPCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS

Se realizará una meta individualizada por microterritorios por el periodo de ejecución del contrato que se aprobará en el plan de trabajo inicial, en concertación con el supervisor del contrato, de acuerdo a la dispersión y al rendimiento diario multiplicados por los días programados de trabajo en campo.
Metas de visitas familiares de seguimiento o de primera vez por cada uno de los perfiles profesionales, teniendo en cuenta la dispersión geográfica establecida para cada microterritorios y territorio según territorialización del municipio.

Con base en la Tabla 1 de dispersión geográfica del estudio previo, el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS), las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y los lineamientos operativos del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, se elaboró la tabla resumida de rendimiento diario en trabajo de campo, específicamente para visitas de seguimiento familiar y en menor proporción las intervenciones de primera vez, ya que la mayoría de familias están caracterizados.

2.3 CONSIDERACIONES TÉCNICAS CLAVE (ALINEADAS A APS – MINSALUD)

Auxiliar:
Enfocado en seguimiento o valoración inicial si es el caso, educación, verificación de adherencia, captación y alertas tempranas → **mayor volumen de visitas**.

Supuestos técnicos usados para las metas de rendimiento diario:

- Cronograma sugerido desde la supervisión, la coordinación, la programación para salidas a campo.
- Fases de alistamiento, consolidación de la información, informes, reportes, plataformas y partes administrativas de fortalecimiento de capacidades, concertación, horas de desplazamiento.
- Jornada efectiva de campo: **6–7 horas/día** en el campo
- Duración Visita de seguimiento familiar: **30–60 minutos**, según perfil.
- El rendimiento disminuye a mayor **dispersión poblacional y geográfica** por tiempos de desplazamiento.
- El **líder comunitario** y el **auxiliar/promotor** tienen mayor capacidad operativa territorial.

Las metas serán promediadas por el supervisor y coordinador según los días programados en campo real

Tabla resumida – Rendimiento diario de visitas de seguimiento familiar en APS

Dispersión geográfica y	Aux.	Enfermera	Médico	Psicólogo	Líder

poblacional	Enfermería. / Promotor Visitas familiares/día	profesional Visitas individuales/día	Visitas Individual/día	Visitas Individual/día	comunitario visitas/día
Dispersión alta	3	2	3	3	3
Dispersión media	5	3	5	4	5
Dispersión baja	6	4	6	6	6
Concentrado	8	4	8	8	8

PARÁGRAFO UNO: *por lo que el auxiliar de enfermería deberá cumplir las Metas asignadas junto con el equipo básico en salud la cantidad de familias establecidas en la resolución 229 DE 2026 APARTADO RURAL 21 , por lo que el profesional o el auxiliar de enfermería y el equipos asignado que no realice la meta mínima se le aplicará el descuento de aquellos los valores que sean glosados o descontado por la entidad que realice la auditoria o interventoría del convenio en el cumplimiento de metas de acuerdo a los valores señalados en los lineamientos y los cuales sus honorarios estarán supeditado al cumplimiento porcentual de las metas estipulado en dicha resolución,* ***PARAGRAFO DOS: si el ministerio en ejecución del programa EBAS, llegara a expedir nuevos lineamentos, estos harán parte integra del presente contrato a lo que el contratista se vería en la obligación contractual de ejecutarlo y se modificarán a través de un anexo técnico lo cual no habrá lugar a realizar OTROSI.*** **PARAGRAFO TRES:** EL CONTRATISTA se obliga a guardar plena reserva a propósito de todos los datos e informaciones que obtenga en el desarrollo del objeto del presente contrato. Dicha reserva deberá mantenerse por el término de tres (3) años contados desde la fecha de terminación del contrato, para todas las informaciones identificadas como confidenciales por **EL HOSPITAL** y que **EL CONTRATISTA** haya conocido durante el curso del contrato con ocasión o en razón del mismo. La violación de la reserva aquí establecida se entenderá consiguientemente como incumplimiento de su parte y dará lugar al ejercicio de las acciones legales correspondientes. **TERCERA. OBLIGACIONES DEL HOSPITAL:** En virtud del presente Contrato EL HOSPITAL se obliga a:1) Suministrar por medio de los directivos y funcionarios que designe, la información que posee y que sea de importancia para la debida ejecución del objeto contractual. 2) Cancelar a EL CONTRATISTA el valor del Contrato previsto en la cláusula quinta del presente acuerdo de voluntades, en la oportunidad y forma allí establecida. 3) Exigir a través de la dependencia responsable la presentación de los informes del desarrollo del presente Contrato. 4) Efectuar las retenciones de Ley y de impuestos de acuerdo a las normas vigentes y a sus posteriores modificaciones. 5. Afiliar la ARL del contratista en el riesgo designado a su labor. **CUARTA. PLAZO:** El término de duración del presente será de UN (1) me contados a partir de la suscripción del acta de inicio. **QUINTA. – VALOR Y FORMA DE PAGO:** Para efectos fiscales el presente contrato tiene un valor de **TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($ 3.450.000),** pagaderos de la siguiente forma: **UNA PRIMERA Y UNICA cuota de la totalidad del contrato** por los treinta(30) días del mes vencido lo cual se hará el corte al 29 de noviembre de las **actividades facturadas y presentada con evidencia EQUIVALENTE AL CUMPLIMIENTO** de la metas y de los hogares asignados según la dispersión su territorio y el cronograma teniendo en cuenta los días de rendimiento, por lo que si el contratista no alcanza a realizar la totalidad del porcentaje asignado se liquidara de acuerdo a los hogares intervenidos, previa expedición de la certificación y autorización del pago de la totalidad de sus honorarios por parte del supervisor, el contratista y su equipo tiene que haber realizado en su totalidad las atenciones de los hogares según la distribución del micro territorio asignado, así mismo dicho pago estará supeditado a la firma del acta de liquidación del contrato en el último mes siempre cuando no haya existido alguna deducción por parte del supervisor del contrato ,previa presentación de la cuenta de cobro, pago de seguridad social. ***PARAGRAFO: el contratista tendrá la obligación de presentar el informe de la ejecución de las actividades y metas mensuales de manera individual, pero serán evaluada de manera grupal toda vez que a naturaleza el programa es la continuidad y seguimiento del servicio de salud a cargo de los equipos básicos de salud de salud exigido por el Ministerio de salud y protección social, a lo que si el contratista solicita que sean liquidada y pagadas en una sola cuota, Debra presentar la solicitud por escrito y de igual forma deberá presentar de manera mensual la ejecución de las actividades y metas la cual***

Visitado Supersalud

serán canceladas una vez el supervisor revise el cumplimiento y porcentaje de ejecución cumplido de acuerdo a los soportes presentados.

PARÁGRAFO PRIMERO: ***las atenciones en todo momento debe realizarse de manera grupal, lo cual de acuerdo a los lineamento establecido por el ministerio queda prohibido al contratista realizar intervenciones o atenciones de manera individual en los territorios, por lo que si en algún momento el equipos básico del contratista llegara a tener novedades sobre la renuncia o fallecimiento de alguno de sus miembros este deberá notificar de manera inmediata con el fin que el contratante genere un plan de contingencia y evitar la interrupción de las atención y el cronograma de intervenciones, asimismo el plazo final para presentar los informes y cuenta de cobro que deben presentarse y evaluarse en la dinámica que realizaron las atenciones como equipo a más tardar los cinco días del mes siguiente de la fecha de corte es decir del 30***. **SEXTA: IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**: EL HOSPITAL atenderá el pago del valor del presente Contrato con cargo al rubro presupuestal:

RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
2.3.2.02.02. 009.28	Apartado Rural 21 Resolución 229 de 2026	$ 3450.000

amparado con la disponibilidad presupuestal expedida por el jefe de presupuesto de la entidad anexa al presento documento. **SEPTIMA. SUPERVISIÓN CONTRACTUAL.** Sin perjuicio de la vigilancia por parte de las autoridades competentes, EL GERENTE a través del sub gerente de servicios de salud, quien supervisará la cabal ejecución del servicio profesional encomendado y por lo tanto está facultado mediante Ley 1474 de 2011 para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, así mismo podrá formular las observaciones del caso a efectos de obtener las correcciones o modificaciones a que hubiere lugar. La Supervisión, consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento de las especificaciones, soportes a presentar y obligaciones objeto del contrato. Todas las instrucciones, órdenes, autorizaciones y sugerencias que la supervisión imparta deberán constar por escrito, en cuyo caso serán consideradas directamente por EL HOSPITAL y EL CONTRATISTA deberá proceder al acatamiento de las instrucciones, tal como se estipula en este contrato. El control a que se refiere esta cláusula, no aminora en ningún grado la responsabilidad del CONTRATISTA ni su autoridad en la dirección del servicio. **PARÁGRAFO PRIMERO.** EL HOSPITAL se reserva el derecho de realizar eventuales cambios en la supervisión contractual, si lo considera necesario para sus intereses, sin que por esto EL CONTRATISTA pueda ejercer ningún reclamo; por el contrario, EL CONTRATISTA deberá acatar cualquier determinación que en este sentido tomen las directivas del HOSPITAL. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: Será obligación del CONTRATISTA hacer seguimiento a la ejecución del Contrato para eventuales adiciones, así como deberá conservar copia de todos los documentos que soportan el presente contrato y que se generen en desarrollo del mismo. **OCTAVA. EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL.** Queda expresamente entendido que no habrá vínculo laboral alguno entre EL HOSPITAL y EL CONTRATISTA o el personal que ésta última utilice en la realización de las actividades que constituye el objeto del presente contrato, por lo tanto, no habrá lugar a subordinación y pago de prestaciones sociales ni a ninguna otra remuneración de carácter laboral. **NOVENA. CLAUSULA PENAL**. Expresamente se conviene una cláusula penal equivalente al (10%) del valor total del contrato, en caso de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, En tal evento este contrato podrá darse por terminado por EL HOSPITAL, descontar dicho porcentaje del saldo debido a EL CONTRATISTA. Sin menoscabo del cobro de lo debido y de los perjuicios que puedan ocasionarse como consecuencia del incumplimiento. **DECIMA. CESION Y SUBCONTRATOS**. EL CONTRATISTA no podrá ceder total o parcialmente el contrato, ni subcontratar, salvo que cuente con la autorización expresa del HOSPITAL para hacerlo. **DECIMA PRIMERA. CAUSALES DE TERMINACION DEL CONTRATO.** EL HOSPITAL podrá dar por terminado el presente contrato, antes del vencimiento del plazo, sin indemnización alguna y sin necesidad de dar aviso previo al CONTRATISTA en los siguientes casos. 1. Por incumplimiento, abandono o descuido del CONTRATISTA de la obligación contratada; lo cual no dará lugar a indemnización para EL CONTRATISTA. 2. Por incapacidad del CONTRATISTA de seguir prestando sus servicios, si a juicio del HOSPITAL, fuere de tal naturaleza que no pudiere continuar con la prestación del servicio. 3. Por mutuo acuerdo entre las partes, caso en el cual se reconocerán, previa

Vigilado Supersalud

negociación, los honorarios que le corresponden al CONTRATISTA en proporción a la parte ejecutada del contrato, si a ello hubiere lugar. **PARAGRAFO.** Los hechos sujetos a comprobación de las causales de terminación, serán establecidas unilateralmente por EL HOSPITAL. La terminación anticipada del contrato, no impide que el HOSPITAL tome posesión de lo contratado y continúe inmediatamente la ejecución contractual. **DECIMA SEGUNDA. NATURALEZA DEL CONTRATO.** El presente contrato se regirá en todo lo no estipulado en él, por las normas del Derecho Privado. **DECIMA TERCERA. INTERPRETACIONES DEL CONTRATO.** Cuando surgieren discrepancias sobre la interpretación de las Cláusulas del contrato que puedan traer parálisis o perturbar su ejecución, EL HOSPITAL, convocará al **CONTRATISTA** y le expondrá su criterio del contrato; de dicha reunión se levantará una Acta y si no se llegare a ningún acuerdo, EL HOSPITAL le indicará al CONTRATISTA sobre la forma como debe continuar y ser ejecutado. **DECIMA CUARTA. MODIFICACIONES CONTRACTUALES**. Cuando se presenten circunstancias debidamente comprobadas que justifiquen la modificación de cualquiera de las Cláusulas del Contrato, las partes suscribirán el documento pertinente que contendrá con claridad y precisión la reforma requerida. **DECIMA QUINTA. SUSPENSION**. Cuando se presenten circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente demostradas que impidan la continuación del Contrato, las partes suspenderán su ejecución mediante la suscripción de un acta que exprese las causales de tal decisión, el estado del contrato en cuanto a su desarrollo y término de duración de la suspensión. Igualmente se adoptarán las medidas de conservación que se consideren pertinentes y si es del caso se convendrán los costos de la suspensión y la forma de pago. Vencido el término, las partes suscribirán un acta de reanudación del contrato. **DECIMA SEXTA. GASTOS**, Son de cargo del CONTRATISTA, los gastos que se ocasionen en la legalización y perfeccionamiento de este contrato, así como los de timbre si a ello hubiere lugar. **DECIMA SEPTIMA. SOLUCION DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES.** Para la solución de controversias que puedan surgir por razón de la celebración del contrato y de su ejecución, desarrollo, terminación o liquidación del mismo, y si las partes no se ponen de acuerdo, se acudirá a los mecanismos establecidos en las normas que rigen la materia, acudiendo a primera instancia a la conciliación. **DECIMA OCTAVA. REMANENTE.** Una vez autorizado y pagados los honorarios al contratista será para EL HOSPITAL el remanente del contrato, el cual se retendrá al momento del pago de la última cuota al CONTRATISTA. **DECIMA NOVENA. SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL**. De conformidad con el artículo 282 de la ley 100 de 1993, EL CONTRATISTA deberá afiliarse por su propia cuenta a los Sistemas de Salud y Pensiones. En todo caso, EL CONTRATISTA se obliga a mantener al día durante toda la vida y ejecución del contrato, los pagos de sus obligaciones con el sistema General Seguridad Social SGSS Salvo norma en contrario, deberá cotizar sobre una base equivalente al 40% de los honorarios mensuales recibidos y deberá pagarse mes vencido. EL HOSPITAL al momento de liquidar el contrato verificará la relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas y en el evento en que no se hubieran realizado totalmente los aportes correspondientes, retendrá la suma adeudada y efectuará el giro directo de dichos recursos a los correspondientes sistemas. Igualmente se deja en claro que EL CONTRATISTA presta sus servicios de manera personal y por su cuenta y riesgo, por lo tanto, EL HOSPITAL no asume ninguna responsabilidad por accidentes o enfermedades sufridas durante la ejecución del contrato. Para la cobertura de los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, EL CONTRATISTA, podrá afiliarse al Sistema General de Riesgos Profesionales, de conformidad con la reglamentación expedida para tal efecto. **PARAGRAF**O: Una vez contratado el profesional, se deberá afiliarse de manera independiente a riesgos laborales teniendo en cuenta que la actividad se desarrolla como actividades extramurales. **VIGESIMA. PERFECCIONAMIENTO.** El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes. **VIGESIMA PRIMERA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.** EL CONTRATISTA declara que no incurre en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad que contempla le Constitución y las Leyes para contratar. **VIGESIMA SEGUNDA.CLAUSULAS EXCEPCIONALES.** EL HOSPITAL podrá unilateralmente de conformidad con los artículos 15, 16 y 17 de la ley 80 de 1993, interpretar, modificar, y terminar unilateralmente el presente contrato. **VIGESIMA TERCERA. GARANTIAS.** GARANTIAS. GARANTIAS EL CONTRATISTA se obliga a constituir a favor de la ESE, una Garantía Única que ampare: 1. **CUMPLIMIENTO:** Este amparo se constituye., con el objeto de garantizar el cumplimiento general del Contrato ya sea en razón de su celebración, ejecución o liquidación y demás sanciones que se impongan

Vigilado Supersalud

al Contratista, por un valor asegurado equivalente al diez por ciento (10%) del Valor del Contrato, con una vigencia igual al plazo estimado del Contrato y seis (6) meses más. **2.CALIDAD DEL SERVICIO:** Este amparo se constituye a favor de la E.S.E. Francisco Luis Jiménez Martínez, para garantizar la calidad del servicio contratado por un valor equivalente al diez (10%) del valor total del Contrato, con una vigencia igual al plazo estimado del Contrato y seis (6) meses. **VIGÉSIMA CUARTA: RETENCIONES**. El presente contrato estará sujeto a las retenciones autorizadas por ley, ordenanza o acuerdo. **VIGESIMA QUINTA**: **DOCUMENTOS DEL CONTRATO**. EL CONTRATISTA deberá presentar los siguientes documentos y cumplir los siguientes requisitos: Hoja de vida en el formato del Departamento Administrativo de la Función Pública, Declaración de Bienes y Rentas, fotocopia de los títulos profesionales realizados, Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación, Paz y salvo expedido por la Contraloría General de la República (Boletín de Responsables Fiscales), RUT, certificado de existencia y representación, oferta presentada por el contratista, fotocopia del documento de identidad, acreditar su afiliación a los sistemas de seguridad social en salud y pensiones, también hace parte del presente convenio el Registro Presupuestal expedido por EL HOSPITAL. **VÉGESIMA SEXTA. INDEMNIDAD.** El contratista se obliga para con el HOSPITAL a mantenerla libre 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 durante la ejecución del contrato, directa o indirectamente. **VÉGESIMA SEPTIMA: 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 las persona y a las direcciones indicadas a continuación:

Para la entidad	**Para el contratista**
Nombre: Hernán Rovira Moreno **Cargo:** Gerente **Dirección:** Calle 70. Nº 68- 03. Urbanización Papagayo. **Ciudad**: Carepa – Antioquia. **Teléfono:** (4) 8236548 – **Email:** contactenos@hospitaldecarepa.gov.co	**Nombre:** Heidy Marcela Rodríguez López **Cargo:** Contratista **Dirección: Calle 102 No 74-24 Seg Alfonso Lopez** **Ciudad : Apartado-Antioquia** **Teléfono: 3146737035** **Email:** laivalen@hotmail.com

VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIO CONTRACTUAL. Para todos los efectos legales y contractuales, se fija como domicilio el Municipio de Apartado, por ser este uno de los lugares de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones emanadas del presente contrato.

Para constancia se firma por las partes el presente contrato el veintisiete (27) de octubre de 2026, en dos ejemplares del mismo tenor.

HERNAN ROVIRA MORENO
Representante Legal
Contratante

Heidy Rodriguez

HEIDY MARCELA RODRÍGUEZ LÓPEZ
C.C. 1028026334
Contratista

Proyecto Andrés Álvarez- Asesor Contratación
Reviso: María Angelica Mozo Cantillo-Supervisor

Vigilado Supersalud