ESTUDIOS PREVIOS

Nº:	399	AÑO:	2026	PROCESO:	CONTRATACIÓN DIRECTA

GENERALIDADES DEL PROCESO					
DEPENDENCIA O ÁREA GENERADORA DE LA NECESIDAD:	**SUBGERENTE**				
OBJETO:	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ARRENDAMIENTO Y MANTENIMIENTO DEL MODULO SOFWARE SIIGHOS PLUS PARA EL HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE HUILA DESTINADOS A CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES DE GENERACION DE INFORMACION OPORTUNA Y CONFIABLE QUE INTEGRE LAS AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES				
PLAZO:	UN (01) MES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO SIN EXCEDER LA PRESENTE VIGENCIA FISCAL				
PRESUPUESTO ASIGNADO:	OCHO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA PESOS ($8.851.150,00) M/TE IVA INCLUIDO				
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	**Concepto** MANTENIMIENTO HOSPITALARIO ASISTENCIAL			**Código** 2.4.5.02.09.03.	**Nº CDP** **0804**
TIPO DE CONTRATO	Prestación de Servicios				
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 pagara en **UN (01) PAGO** mensuales, por la suma de **OCHO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA PESOS ($8.851.150) M/TE IVA INCLUIDO.** Para tal efecto el contratista debe radicar cuenta física en dos paquetes en la secretaria de gerencia para el respectivo trámite administrativo de supervisión y pago, según el siguiente orden: **Paquete No. 1**. Contendrá: 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 de estampillas a que haya lugar. 5. Informe de gestión y cumplimiento de las actividades encomendadas con sus respectivos soportes. 6. Informe de supervisión. **Paquete No. 2** contendrá: 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 de estampillas a que haya lugar. 5. Informe de gestión y cumplimiento de las actividades encomendadas con sus respectivos soportes. 6. Informe de Supervisión. 7. Copia del contrato. 8. Copia acta de inicio. 9. Copia otrosí (si procede). 10. Copia del CDP y RP. 11.Copia de pólizas (si procede). 12. Copia acta de inicio 12. 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) dias 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. **PARÁGRAGO 3.** La suma correspondiente al valor del IVA de los servicios y bienes ofrecidos se entienden incluidos dentro de la suma anteriormente señalada y ofrecidas en la propuesta de EL CONTRATISTA, la cual hace parte integral del presente contrato. **PARÁGRAFO 4.** EL HOSPITAL efectuar el pago al CONTRATISTA mediante transferencia bancaria electrónica. Para tal efecto la cuenta bancaria deberá tener por titular al CONTRATISTA, lo que demostrará mediante certificación bancaria. **PARÁGRAFO 5**. No obstante, la forma de pago prevista, éste queda sujeto a la situación de los recursos y disponibilidad de caja del HOSPITAL.					
MODO DE SEGUIMIENTO O CONTROL	**INTERVENTORÍA**		**SUPERVISIÓN**	**X**	

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

ESTUDIOS PREVIOS

Que al tenor de lo dispuesto en el articulo 49 la Constitución Política de Colombia, la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado y por ende, es su deber garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.
Que la Ley 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud y dispone en su artículo 5° que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, como uno de los elementos fundamentales del Estado Social de Derecho.

Que por su parte, la Ley 100 de 1993 *"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"* señala en su artículo 194 que *"La prestación de servicios de salud en forma directa por la nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos...."*

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 categoria especial de entidad pública, descentralizada, con personeria 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 Misión de la E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE, es Prestar servicios de salud de baja complejidad, eficientes y efectivos, basados en el acompañamiento para la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, contribuyendo al mejoramiento de calidad de vida de los usuarios.

Que así mismo, la entidad con el fin de propender por la satisfacción de las necesidades esenciales y secundarias de salud de los usuarios, debe emprender acciones organizativas, técnico científicas, técnico administrativas y gerenciales que aseguren su supervivencia, crecimiento, calidad de sus recursos, capacidad de competir en el mercado y rentabilidad social y financiera.

El manejo de sus recursos financieros de funcionamiento los obtiene principalmente en el esquema de aseguramiento tripartito con planes de beneficios prestablecidos para la atención en salud a la población beneficiaria del régimen contributivo y subsidiado del SGSSS; subsidio a la oferta y a través de contratos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad individual o colectiva con los entes territoriales y administradoras de recursos de salud correspondientes; y la prestación de servicios de Salud.

Al tenor de lo dispuesto en la Sentencia T-058/11 de la Honorable Corte Constitucional, se tiene que: *"El articulo 49 de la Constitución Política dispone 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. Según el precitado artículo la Salud tiene una doble connotación: derecho constitucional fundamental y servicio público. En tal sentido todos los ciudadanos deben tener acceso al servicio de salud y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación. Dicha facultad constitucional otorgada a los entes estatales y a los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud está estrechamente relacionada con los fines mismos del Estado Social de Derecho y con los propósitos consagrados en el artículo 2º Superior"*

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 , Odontologia General, Enfermeria, Fisioterapia, Psicologia, 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.

El propósito central del Sistema General de Seguridad Social en Salud es generar condiciones para proteger la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud, así, uno de los objetivos misionales del sistema es mejorar la atención en salud de la población mediante un servicio de calidad, ágil y oportuno.

El software hospitalario se convierte en una herramienta sólida que ayuda a las entidades de salud a gestionar las tareas financieras y administrativas de forma optimizada mediante un único sistema. El software de gestión hospitalaria, también conocido como sistema de información de gestión hospitalaria, reúne un conjunto de funciones, diseñadas para ayudar a gestionar todas las operaciones importantes en una unidad de atención médica, la gestión de inventario, la facturación médica, la generación de informes, la gestión de registros médicos electrónicos, la información financiera, contabilidad y análisis de datos, entre otros.

ESTUDIOS PREVIOS

Independientemente del sistema de gestión hospitalaria que se escoja, su centro médico puede beneficiarse de muchas características destinadas a mejorar la eficiencia operativa. El software no sólo puede ayudar a agilizar la comunicación y la coordinación entre médicos, personal y pacientes o automatizar tareas rutinarias, sino también a gestionar recursos humanos y financieros, controlar la gestión de políticas y promover flujos de trabajo enfocados al beneficio del paciente.

Entre las principales características más utilizadas de los softwares para hospitales, podemos distinguir en principio la facturación, que sirve para gestionar la emisión de facturas y los pagos; la gestión del registro del paciente, a fin de documentar y administrar toda la información relacionada con su historia clínica, los servicios prestados, la programación de consultas o citas médicas, entre muchos otros aspectos.

La implementación de una solución de software de gestión hospitalaria tiene muchos beneficios, entre ellos:

- Mejor gestión de los datos: los hospitales generan grandes volumenes de datos, incluidos registros de pacientes, facturas, registros de asistencia del personal y registros de citas. Una herramienta de software para hospitales ayuda a administrar mejor estos datos utilizando un sistema de almacenamiento de datos centralizado donde todos estos documentos se almacenan de manera ordenada y se pueden buscar y recuperar fácilmente.
- Gestión financiera mejorada: un sistema de gestión hospitalaria puede rastrear y registrar todas las transacciones financieras en una organización de atención médica. También puede dar cuenta de las finanzas involucradas en el tratamiento de pacientes ambulatorios. El software centraliza la gestión de los registros financieros para que el personal del hospital pueda recuperarlos fácilmente cuando sea necesario.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, emitió Resolución No 3100 del 25 de Noviembre de 2019 "por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud", estableció en el Articulo 3 las entre las condiciones de habilitación la capacidad tecnológica, en los siguientes términos: "***Condiciones de habilitación que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud.*** *Los Prestadores de Servicios de Salud, para su entrada y permanencia en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, deben cumplir las siguientes condiciones:*

3.1. Capacidad Técnico-Administrativa.
3.2. Suficiencia Patrimonial y Financiera.
3.3. Capacidad Tecnológica y Científica. (Subrayado y negrillas mias)

El sistema de información está orientado a satisfacer las necesidades de generación de información, almacenando, procesando datos médico-administrativos de la cualquier institución hospitalaria. Permitiendo la optimización de los recursos humanos y materiales, además de minimizar los inconvenientes burocráticos que enfrentan los pacientes. Todo sistema de información hospitalaria genera reportes e informes dependiendo el área o servicio para el cual se requiera, dando lugar a la retroalimentación de la calidad de la atención de los servicios de salud.

Es así, que con el objetivo de compilar y racionalizar las normas de carácter reglamentario que rigen en el sector salud y contar con un instrumento jurídico único para el mismo, expidieron el decreto reglamentario único sectorial; Decreto 780 de 2016, " *Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*", haciendo énfasis en cuanto el objeto de regular los componentes y criterios básicos para la asignación y utilización de los recursos financieros, 5% del presupuesto total, destinados al mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria en los hospitales públicos, definen en el Capitulo 8, Instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, Sección 1, Infraestructura Hospitalaria, Artículo 2.5.3.8.1.3,que: "*De la dotación hospitalaria. Para los efectos de la actividad de mantenimiento, la dotación hospitalaria comprende: el equipo industrial de uso hospitalario, el equipo biomédico, los muebles para uso administrativo y para usos asistenciales,* ***y los equipos de comunicaciones e informática.***

El Articulo 2.5.3.8.1.6, ibidem, indica: "*Del equipo de comunicaciones e informática. Hacen parte del equipo de comunicaciones e informática: el equipo de cómputo, las centrales telefónicas, los equipos de radiocomunicaciones,* ***los equipos que permiten el procesamiento, reproducción y transcripción de información y todos aquellos que conformen el sistema de información hospitalario***".

Ahora bien, el Ministerio de Salud y Protección Social, ha reglamentado la metodología y los tiempos de reporte de información respecto a los procesos adelantados en torno a la prestación del servicio de salud, a través de las resoluciones 2390, 2542, 2546, 1830, 1832, 1958, 03374, 0365, 4505, 2463, 4747, 3047, 412 y con la clasificación internacional de enfermedades, décima revisión y complementada para Colombia (Resolución 730). "Plan General de Contabilidad Pública para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas", extractada de la resolución 4444 del 21 de noviembre de 1995 y sus actualizaciones mediante Resoluciones 274 del 25 de septiembre de 1997, 040 del 15 de marzo de 1999 y Resolución 377 del 23 de diciembre de 1999. Mediante Resolución 036 de 1998 del Ministerio de Hacienda y crédito Público imparte Normas y procedimientos sobre registros presupuestales, suministro de información y su sistematización del Presupuesto General de La Nación

De igual forma la Ley 1438 de 2011, que reformó el Sistema de Seguridad Social en Salud colombiano, estableció que la Historia Clínica Única Electrónica será de obligatoria aplicación antes del 31 de diciembre del año 2013 en concordancia a la Resolución 1995 de 1999. También estableció (Artículos 62 y 64) el

concepto de Redes Integradas de Servicios de Salud, en las cuales el intercambio electrónico de información demográfica, clínica y epidemiológica entre los diferentes actores y componentes del Sistema de Salud es imprescindible.

La E.S.E, con el fin de cumplir la normatividad vigente, desarrollar su actividad misional y mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud, requiere adelantar un programa de mejoramiento continuo con el fin de brindar una atención eficiente y oportuna a los usuarios de los servicios que esta entidad presta a la comunidad y a otras Empresas Promotoras de Salud (E.A.P.B) e igualmente, para fortalecer su capacidad de gestión dentro de los términos que la legislación establece.

En cuanto a la tecnología la ESE requiere para la gestión hospitalaria los módulos asistenciales, administrativos según lo siguiente

MÓDULOS ASISTENCIALES

- Módulo de historia clínica – hospitalización – observación – parto – Rn
- Módulo de historias clínicas – salud oral.
- Módulo de registro y control de laboratorio clínico
- Módulo de citologías
- Módulo SISPAI (Sistematización del programa ampliado de inmunización)
- Módulo de ecografías
- Módulo de psicología
- Módulo de nutrición
- Módulo de IAMII Y AIPEI
- Módulo GAP-SISPRO (Resolución 4505,2463,2175 y 030)

MÓDULOS ADMINISTRATIVOS

- Módulo de agendas y citas
- Módulo de facturación general
- Módulo de cartera
- Módulo de Gestión glosas
- Módulo de caja
- Módulo de generación y presentación de RIPS
- Módulo FURIPS
- Módulo generación de estadísticas
- Módulo de promoción y mantenimiento de la salud
- Módulo de farmacia y subfarmacia
- Módulo especial que genera la información para el SISMED
- Módulo de almacén y subalmacén
- Módulo de presupuesto publico
- Módulo cuentas por pagar (Proveedores)
- Módulo de tesorería
- Módulo de activos fijos
- Módulo talento humano
- Módulo contabilidad

UTILIDADES BIOMETRICAS

- Módulo facturación electrónica
- Modulo Nomina Electrónica

Los módulos garantizan la agilidad de los procesos y el beneplácito del personal de una herramienta de trabajo, además el contratista garantiza que:

- ✓ Un Software de fácil parametrización
- ✓ Los menús y los formularios de acceso al aplicativo deben ser de fácil comprensión para el registro de la información en cada uno de los

ESTUDIOS PREVIOS

movimientos.

- ✓ Amplio espectro de generación de informes.
- ✓ Que cumpla con la normatividad vigente.
- ✓ Garantizar una Oportuna respuesta a las inquietudes que se presentan con el manejo del software.
- ✓ Confiable y seguro en todos los procesos que realiza el aplicativo.
- ✓ Debe cumplir con las normas y decretos actuales de la salud.
- ✓ Demostrar experiencia técnica en otras instituciones donde ya se tiene firmado este tipo de beneficio.
- ✓ Disponibilidad de personal idóneo con amplios conocimientos en el software y todo lo relacionado en las normas del sector para la asistencia presencial que deberá brindar a la Entidad.
- ✓ Dentro del periodo de arrendamiento, la empresa se compromete a realizar modificaciones, mejoras, actualizaciones y la implementación del software.
- ✓ Producto desarrollado como mínimo 90% en un mismo lenguaje de programación.
- ✓ Módulos de un sistema integrado de información con componentes financieros, administrativos y operativos que operan integradamente y en línea entre los diferentes procesos
- ✓ Flexibilidad para la adopción de dispositivos de tipo óptico y/o biométrico según sea el caso.
- ✓ Idioma español en la Interfaz de usuario
- ✓ Aplicación de la normatividad colombiana vigente en cuanto a criterios para la atención en salud, cálculos de transacciones y procesos administrativos y contables, y generación de reportes de ley

Teniendo en cuenta que el sistema de información es integral y que por lo tanto debe facilitar la toma de decisiones de orden gerencial este genera los siguientes informes, además de los solicitados en los módulos descritos previamente:

- ✓ Informe de facturación por EAPB, contrato, periodos.
- ✓ Informe de producción por entidad, contrato, profesional.
- ✓ Informe comparativo de producción de Contratación de capitación.
- ✓ Producción Vs Facturación.
- ✓ Relación de actividades facturadas.

Que permita la configuración del sistema de información para adaptarse a las necesidades de la ESE. Además, que permita el mantenimiento y creación de tablas que unidas conforman los ajustes necesarios para la implementación del aplicativo.

- ✓ Configuración de Unidades Funcionales y centros de costo.
- ✓ Configuración de Diagnósticos
- ✓ Configuración de CUPS y clasificación.
- ✓ Parametrización de formatos de atención de acuerdo al CUPS.
- ✓ Configuración de tipos de órdenes de servicio.
- ✓ Configuración de actividades de PYM por programa, sexo, edad.
- ✓ Configuración de servicios asistenciales.
- ✓ Configuración de Régimenes de salud, Parámetros anuales.
- ✓ Parámetros contables y presupuestales.
- ✓ Administración de Usuarios del sistema y permisos a módulos.

Además, realizara actualización y mantenimientos a todos los módulos instalados en la institución.

2. ALTERNATIVAS Y FORMA DE SOLVENTAR LA NECESIDAD:

Atendiendo la importancia del servicio que presta la ESE Hospital San Carlos, es deber de la entidad asegurar la continuidad en la prestación del servicio de salud, siendo indispensable continuar con la contratación de la prestación del servicio de arrendamiento y mantenimiento del software para la gestión hospitalaria SIIGHOS PLUS, servicio que viene siendo prestado por la empresa ADYSNET LTDA quien es titular de los derechos propiedad industrial o de los derechos de autor de este software.

Teniendo en cuenta que se trata de un Contrato de Prestación de Servicios, diferente a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad; 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 15 de 2024 y 015 del 2025, estatuto de contratación de la ESE, resulta procedente aplicar la modalidad de selección de contratación directa.

3. OBJETO Y CARACTERISTICAS TÉCNICAS

OBJETO: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ARRENDAMIENTO Y MANTENIMIENTO DEL MODULO SOFWARE SIIGHOS PLUS PARA EL HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE HUILA DESTINADOS A CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES DE GENERACION DE INFORMACION OPORTUNA Y CONFIABLE QUE INTEGRE LAS AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES.

ESTUDIOS PREVIOS

Para garantizar el cumplimiento del objeto contractual el Contratista se compromete:

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. **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.** Procurar el cuidado integral de su salud; **12.** Cumplir con las Normas de bioseguridad e Higiene, en protección del usuario. **13.** Participar en la Prevención de Riesgos Laborales mediante las actividades que realice su ARL; **14.** Las demás obligaciones que sean análogas y de uso común de acuerdo al objeto y obligaciones del contractuales.

B) OBLIGACIONES ESPECIFICAS: 1) Brindar asesoría y apoyo en las diferentes áreas administrativas y asistenciales de la entidad para la solución de los inconvenientes de forma oportuna suscitados en la operación del sistema de información SIIGHOS PLUS que se toma en arriendo, según anexo técnico. **2)** Realizar las actualizaciones del software SIIGHOS PLUS de los módulos licenciados administrativo y asistenciales sea por cambios sugeridos por la entidad o modificaciones derivadas de las diferentes disposiciones normativas emanadas de los diferentes entes del orden nacional y territorial en materia de salud, siempre y cuando el desarrollo de las modificaciones no implique un cambio en el mismo más allá del 5% del estado actual de cada uno de los módulos a intervenir. **3)** Brindar colaboración activa y la asesoría permanente en los ajustes de los procesos del manejo de la información institucional. **4)** Realizar la generación de nuevos reportes de información requeridas por las distintas áreas de producción. **5)** Acordar con la ESE las fechas de la visita mensual previamente, las cuales deben quedar constatadas en un libro de control de asistencia o las actas de visitas respectivas, estas pueden ser sucesiva o discontinuar en el mes. **6)** Prestar soporte técnico de manera concurrente mediante la realización de dos (2) visitas mensuales y permanentemente vía telefónica o en línea según como lo demande cada proceso con una disponibilidad de 24 horas 7 días a la semana con el fin de implementar los cambios y actualizaciones solicitados y adelantar capacitaciones del software a los diferentes usuarios. **7)** Contar con personal idóneo y disponible, con amplios conocimientos en el Software SIIGHO PLUS y todo lo relacionado en las normas del sector. **8)** Realizar actas de visita o trabajo en las que conste cada una de las actividades desarrolladas en cada área o módulo intervenidos. **9)** Atender vía telefónica o por internet las veinticuatro (24) horas del día, de lunes a sábado, las inquietudes o dificultades relacionadas con el software. **10)** Apoyar la generación de las cuentas de cobros, informes y RIPS que se deben presentar por parte de la ESE a las diferentes entidades a las cuales se les presta el servicio de salud. **11)** Apoyar la generación de los diferentes informes mensuales que deben ser presentados de acuerdo a lo pactada en cada entidad (EPS) con la cual la ESE tiene vínculo contractual. **11)** Solucionar los inconvenientes de forma oportuna, que por alguna u otra manera se presenten en el manejo de los programas instalados. **12)** Colaboración activa y asesoría permanente en los ajustes de los procesos del manejo de la información institucional. **13)** Generación de nuevos reportes solicitados por las distintas áreas de producción. **14)** Disponibilidad de viaje, si se requiere de la presencia de alguno de nuestros ingenieros o técnicos, por cualquier problema relacionado con el software, y que no se pueda solucionar por teléfono por internet, en un plazo no mayor de 72 horas. **15)** Asesoría mensual (si se requiere), en la realización de las relaciones de facturas (cuentas de cobros) y los RIPS que se deben presentar a las diferentes entidades. **16)** Indicar las instrucciones para la generación mensual de los informes de P y M de acuerdo a las solicitudes de cada contrato. **17)** realizar el respectivo mantenimiento instalados en la ESE Hospital San Carlos de Aipe, de acuerdo a la propuesta presentada. **18.** Las demás obligaciones que sean análogas y de uso común de acuerdo al objeto y obligaciones del contractuales.

4. VERIFICACIÓN DE PERMISOS, LICENCIAS Y AUTORIZACIONES

ESTUDIOS PREVIOS

En el Acuerdo de Junta Directiva número 13 de 04 de agosto de 2022, estatuto de contratación de la ESE, modificado por el Acuerdo 015 del 2024 y 015 del 2025, 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 categoría especial de entidad pública, descentralizada del Municipal, dotada de personería 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 así 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 15 de 2024 y Acuerdo 15 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 contratación 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:*

(.....)

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 por el 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:*

(.....)

r) Software o licencias con aplicaciones especificas, renovación de software y licencias ya adquiridas, compra de módulos adicionales a un software ya adquirido,

soporte, actualización y mantenimiento de software ya adquirido.

(.....)

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 de **OCHO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA PESOS ($8.851.150) M/TE IVA INCLUIDO,** Éste valor incluye todos los gastos, costos directos e indirectos, impuestos, contribuciones, tasas y demás erogaciones en que deba incurrir La Institución contratada, para el cumplimiento del objeto del presente proceso.

El presente estudio se financiará con gastos de funcionamiento del **Rubro "2.4.5.02.09.03.** "concepto de gasto: **"MANTENIMIENTO HOSPITALARIO ASISTENCIAL"**

Para determinar el precio del presente contrato acudiremos a los precios estipulados en contratos anteriores, considerando un incremento acorde a los decretados por el gobierno nacional para la presente vigencia.

7. CRITERIOS DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA.

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. Hoja de vida
2. Soportes de experiencia de la empresa.
3. Certificado de Existencia y representación legal.
4. Cedula de ciudadania del representante legal.
5. Fotocopia RUT
6. Libreta Militar (Hombre menores de 51 años)
7. Certificado de antecedentes Inhabilidades delitos sexual policia Nacional
8. Certificado de antecedentes deudores alimentarios morosos REDAM
9. Certificado de antecedentes disciplinarios con máximo tres meses de vigencia.
10. Certificado de antecedentes fiscales con máximo tres meses de vigencia.
11. Certificado de antecedentes judiciales con máximo tres meses de vigencia.

12.Consulta sistema registro nacional de medidas correctivas
13.Certificados de aportes al Sistema de seguridad social (salud, pensión y Riegos laborales)
14. Certificación de no estar incurso en el régimen de inhabilidades, incompatibilidades y/o conflictos de interés, en relación con la entidad.
15. Declaración de bienes y rentas.
16. Propuesta.
17.Paz y Salvo Municipal
18. Pago de estampillas a que haya lugar
19. certificado de registro de soporte lógico - software

8. ESTUDIO DEL SECTOR

Un sistema de información hospitalario, apoya las actividades en los niveles operativos, tácticos y estratégicos de un hospital. El propósito de este artículo es proveer una guía de pasos que ayude a un hospital a seleccionar el sistema que mejor se adapte a sus necesidades, características y objetivos institucionales.

El mercado de software de gestión hospitalaria experimenta un crecimiento constante debido a la adopción de tecnologías avanzadas, el aumento de la demanda de sistemas de historiales médicos electrónicos, y la cada vez mayor demanda de soluciones eficientes y rentables. El aumento de la inversión pública en el desarrollo del sector sanitario y la promoción de programas informáticos de gestión hospitalaria contribuyen al desarrollo del mercado objetivo. La creciente prevalencia de las soluciones de computación en nube en el sector sanitario también está desempeñando un papel importante en el desarrollo del mercado de software de gestión hospitalaria. La computación en nube facilita a los profesionales sanitarios la consulta de historiales médicos y la administración de tratamientos basados en información exhaustiva. Además, esta tecnología proporciona a los pacientes acceso en tiempo real a información médica e informes de pruebas de laboratorio para gestionar eficazmente su salud.

Conocimientos Regionales

Geográficamente, América del Norte es una de las regiones que posee la mayor cuota del mercado de software de gestión hospitalaria y se espera que crezca durante el periodo de pronóstico debido a la enorme presencia de actores líderes, la construcción de centros sanitarios y la incorporación de tecnologías avanzadas en el sector de la salud. Por otra parte, Europa está floreciendo en el mercado objetivo debido al aumento de las iniciativas gubernamentales y la inversión en tecnologías sanitarias para mejorar la eficiencia y la atención al paciente.

Además, se espera que la región Asia-Pacífico crezca en los próximos años en el mercado de software de gestión hospitalaria debido al crecimiento del sector sanitario y al aumento de colaboraciones y asociaciones para impulsar el sistema sanitario de la región y la aparición de hospitales con sistemas modernos. En octubre de 2023, el Hospital Privado Adeney de Victoria, en colaboración con Medibank Private, anunció el establecimiento del hospital utilizando el sistema de gestión de calidad MEG. Este sistema permite al personal del hospital mejorar su productividad mediante el uso de aplicaciones con las que pueden hacer un seguimiento de los registros y comprobar las políticas en el momento.

Factores Clave que Favorecen la Expansión del Mercado de Software de Gestión Hospitalaria

Los factores notables que están aumentando la cuota de mercado de software de gestión hospitalaria:

- **Aumento de la demanda de sistemas eficientes y económicos en el sector sanitario:** La creciente adopción de sistemas de gestión hospitalaria por parte de diversos hospitales y centros sanitarios de todo el mundo crea oportunidades para la expansión del mercado de software de gestión hospitalaria. Este sistema ayuda a agilizar diversas operaciones que tienen lugar en el sector sanitario, como la facturación, el historial médico, los detalles del seguro y el seguimiento y la gestión de los historiales de los pacientes, entre otras.

- **Creciente uso de los sistemas de historiales médicos electrónicos:** La rápida digitalización y el aumento de la penetración de Internet están incrementando la demanda de sistemas de historiales médicos electrónicos, lo que, a su vez, contribuye al crecimiento del mercado software de gestión hospitalaria. Este sistema proporciona a los profesionales sanitarios un acceso rápido y sencillo a la información de los pacientes desde cualquier lugar con conexión a internet. También ofrece plataformas de mensajería que permiten a los pacientes realizar consultas a través de un método confidencial y seguro y proporciona una mayor seguridad de los datos.

- **Aumento de la adopción de tecnologías avanzadas en el sector sanitario:** El creciente uso de tecnologías avanzadas como el aprendizaje automático y la IA para mejorar la atención al paciente y optimizar la gestión están influyendo en las perspectivas del mercado de software de gestión

hospitalaria. El aprendizaje automático se utiliza para analizar datos médicos y proporcionar información detallada. Estos datos se utilizan para mejorar la experiencia de los pacientes.

- **Creciente demanda de SAAS en el sector sanitaria**: La creciente demanda de (Software as Service) Saas en el sector sanitario está acelerando el mercado de software de gestión hospitalaria. Este modelo puede personalizarse para satisfacer las necesidades específicas de las organizaciones sanitarias. Además, puede conectarse fácilmente con otros proveedores y sistemas sanitarios, como los sistemas de historia clínica electrónica (HCE). Este software permite a los profesionales sanitarios acceder rápidamente a los historiales de los pacientes y a otra información crítica, lo que mejora el diagnóstico y los tiempos de tratamiento, con la consiguiente mejora de los resultados para los pacientes.

Panorama Competitivo

Numerosos fabricantes están introduciendo nuevos cambios a través de la investigación y el desarrollo. También atienden a la creciente base de consumidores del mercado de software de gestión hospitalaria. Los principales actores del mercado mundial son:

- Cerner Corporation (Acquired by Oracle)
- Siemens Healthcare GmbH
- Koninklijke Philips N.V.
- GE Healthcare
- Allscripts Healthcare Solutions (Changed to Veradigm Inc.)
- IBM Corporation
- CenTrak, Inc.
- Ekahau, Inc. (A Ziff Davis company)
- Zebra Technologies Corp.
- Infor
- Sonitor Technologies
- MCKESSON CORPORATION

El informe realizado por IDE está proporcionando una visión completa del mercado mundial de software de gestión hospitalaria y ofrece un análisis en profundidad del período histórico (2019-2025) y el período de pronóstico (2026-2035). También presenta una visión general de la evolución del mercado basada en segmentos como producto, despliegue, tipo de software, aplicación y las principales regiones. Además, con la ayuda del análisis SWOT y el análisis de las cinco fuerzas de Porter, también detecta claramente el poder de proveedores y compradores, y las posibles amenazas competitivas derivadas de la llegada de nuevos competidores al mercado.

Panorama Institucional

En este sentido, la problemática de encontrar un sistema de información hospitalario nace de la necesidad que tienen los centros de salud de seleccionar adecuadamente una herramienta de software que los ayude a contrarrestar posibles negligencias médicas, retrasos en la atención, cirugías, robos y desperdicios, e ineficiencias operativas, etc. Así, todos los profesionales de salud tendrán acceso al expediente completo del paciente al momento de tomar decisiones clínicas.

Toda implementación de software implica un proceso de transformación y redefinición de los procesos de un hospital, incluso sin importar que la institución haya tenido experiencias previas de automatización de procesos mediante herramientas tecnológicas.

Para saber qué es el sistema de información dentro de un hospital, es importante saber cómo está compuesto: por sistemas de información usados para la gestión médica, administrativa y financiera del hospital y evidentemente, soportado por la tecnología de voz y datos que servirán para comunicar interna y externamente al personal del hospital.

Existen diferentes tipos de sistemas de información dentro de un hospital, si bien el sistema de información se considera la integración de estos para la automatización de muchas clases de transacciones y procesos del mismo, es importante tener en cuenta tres grandes grupos sistemas:

ESTUDIOS PREVIOS

1. Los que apoyan a prestar los servicios de salud: aplicativos enfocados al exterior de la empresa-institución.
2. Los que soportan el funcionamiento de las diferentes áreas del hospital: aplicativos enfocados al interior de la empresa-institución.
3. Los que automáticamente recaban datos clínicos del paciente (sistemas clínicos y de auxiliares de diagnóstico y tratamiento).

La implementación de una nueva solución tecnológica en una empresa del sector salud implica un esfuerzo considerable por parte de toda la organización, por lo que los beneficios no se deben limitarse a la tecnología; en realidad los cambios más significativos se presentan en los procesos y en la cultura de la propia institución.

La adquisición de un sistema representa para la institución una gran inversión, no solo económica sino también de otros recursos, como es el tiempo y esfuerzo de sus empleados, y la migración de información de un sistema a otro con los riesgos que este proceso implica.

Se espera que un sistema de gestión hospitalaria, una vez implementado, dure unos cuantos años y acompañe al hospital en sus proyectos, planes y objetivos de negocio. Por ello, es muy importante poder seleccionar el sistema que mejor se adecue a las necesidades de la empresa en varios aspectos, no sólo económicos; sino funcionales, estratégicos, técnicos e inherentes al proveedor y su servicio.

Es importante también encontrar el equilibrio en el producto seleccionado, para que el producto no quede obsoleto al poco tiempo de implementación, pero tampoco que sea tan complejo para la organización al no ser aprovechado en un porcentaje mínimo de su funcionalidad.

Todos estos puntos hacen pensar que esta etapa es un proceso crítico, no obstante, la selección de sistemas no es un área de mucho estudio, más bien, se le ha dedicado más tiempo de estudio a las metodologías de implementación ya que son pocas las metodologías que guían a los directivos y miembros del equipo de proyecto, en este trabajo complejo que es el seleccionar qué herramienta se usará.

Razón por la cual la E.S.E encamina ciertos recursos de su presupuesto de la vigencia 2026, al mejoramiento tecnológico con el cual se adelantarán las gestiones propias de su objeto misional, lo que redunda en beneficio a la comunidad de su área de influencia, permitiéndole ofrecer a ésta un servicio ágil, diligente, eficiente y eficaz, coadyuvando en aportes al cubrimiento de las necesidades tecnológicas de la administración hoy insatisfechas en diferentes áreas y que se previeron también en el Plan Anual de Adquisiciones de la actual vigencia.

El arrendamiento del software SIIGHOS PLUS ha permitido la consolidación de la información en un mismo momento, con lo que se hace posible la generación de informes que requiere la institución presentar ante los diferentes órganos de inspección, vigilancia y control que los solicitan, así como para proyectar sus propios requerimientos y necesidades administrativas, asistenciales y misionales una vez superadas las falencias previstas al nivel tecnológico y técnico de las dependencias y así mismo el afán de ser más eficientes, eficaces y autosostenibles. Dicha contratación resulta de la imposibilidad de adquirir un Software por la falta de recursos de la Entidad.

El estudio de la oferta y demanda corresponde a los precios históricos de la Entidad más el incremento decretado por el Gobierno Nacional para la presente vigencia, valor que incluye impuestos y costos directos e indirectos en los que incurra el contratista.

9. ANALISIS DE RIESGO Y SU MITIGACION

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.) por ejemplo los temblores, inundaciones, lluvias, sequías, 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.

ESTUDIOS PREVIOS

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 Ambiental: La asignación del riesgo ambiental depende de la especificidad de cada proceso, por ejemplo:

¬ Cuando se cuente con licencia ambiental debidamente ejecutoriada y/o plan de manejo ambiental, antes del cierre de la licitación, el contratista asumirá los costos implícitos en el cumplimiento de las obligaciones definidas en dicha licencia y/o plan de manejo ambiental.
¬ Cuando se cuente con licencia ambiental debidamente ejecutoriada antes del cierre de la licitación y ésta sea modificada por solicitud del contratista, él asumirá los costos que implique esta modificación.
¬ El riesgo de que, durante la ejecución, la operación y el mantenimiento de las obras, se configuren pasivos ambientales causados por el incumplimiento o la mala gestión de la licencia ambiental y/o el plan de manejo ambiental será asumido por el contratista.
¬ Cuando no se cuente con licencia ambiental debidamente ejecutoriada y/o plan de manejo ambiental, antes del cierre de la licitación, los costos por obligaciones ambientales se deberán estimar y prever en los contratos acorde con la naturaleza y magnitud del objeto contractual. En estos casos la entidad estatal podrá asumir el riesgo de que los costos por obligaciones ambientales resulten superiores a lo estimado.
¬ Cuando por la naturaleza del proyecto no se requiera licencia ambiental, los costos para realizar un adecuado manejo ambiental se deben estimar y prever en los contratos acorde con la naturaleza y magnitud del proyecto. En estos casos, la entidad estatal podrá asumir el riesgo por los costos de las obligaciones adicionales resultantes de la exigencia de un plan de manejo posterior al cierre de la licitación, sólo cuando la exigencia no surja del mal manejo ambiental del proyecto.

ESTUDIOS PREVIOS

h) 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.

MATRIZ DE RIESGO
SITUACIONES QUE ALTERAN O ROMPEN LA ECUACIÓN ECONÓMICA DEL CONTRATO

CAUSA O TIPO DE RIESGO	EJEMPLOS	A QUIÉN ES IMPUTABLE	¿QUIÉN RESPONDE POR SU IMPACTO ECONÓMICO?	¿HASTA QUÉ CANTIDAD SE CORRIGE LA ECUACIÓN ECONÓMICA?
Imprevistos de talla mayor	Comerciales Financieros	Ajeno a las partes	La ESE y el contratista en un 50% cada parte	La ESE hasta llevar al contratista a NO perdida. El contratista asume el resto del impacto
Imprevistos de talla menor	Comerciales Financieros Sobre costos	Ajeno a las partes	El contratista en un 100%	Hasta el monto de sus utilidades
Fuerza mayor	Terremoto	Ajeno a las partes	Ambas partes en un 50% cada parte	La ESE compensa el daño que sufrió la obra o el servicios
Actos de poder del contratante ESE o su delegante. ("hechos del príncipe")	Regulatorios Tributarios Requerimientos ambientales	A las partes	La ESE y el contratista en un 50% cada parte	La ESE hasta llevar al contratista a NO perdida El contratista asume el resto del impacto
Modificaciones contractuales requeridas	actividades extra, actividades adicional	A la ESE	A la ESE en un 100%, siempre y cuando haya sido informado dentro de lo términos legales, sino lo asume el contratista en un 100%	De manera integral que garantice la ecuación contractual, siempre que el contratista lo haya comunicado dentro de los términos legales
Incumplimientos pre contractuales	Falsedad en los documentos allegados por el contratista.	Al contratista	El contratista en un 100%	Inhabilidad del proponente y/o de su propuesta.

ESTUDIOS PREVIOS

Incumplimientos contractuales	Falta de oportunidad, calidad o cantidad en las obligaciones contractuales de cada parte. El no pago del contrato, en la forma establecida. La no comunicación permanente por las partes del contrato, que ocasione demoras y tropiezos en el desarrollo del contrato que se firmare.	A la parte incumplida	La parte Incumplida en un 100%	De manera integral que garantice la ecuación contractual, siempre que las parte lo haya comunicado dentro de los términos legales

10. GARANTIAS

AMPARO
Amparo de cumplimiento. No será inferior al 20% del valor del contrato, y su vigencia será igual a la del plazo de ejecución, más el plazo previsto para su liquidación.

11. NECESIDAD DEL SUPERVISOR

De conformidad con lo establecido en los articulos 43 y subsiguientes del acuerdo 13 de 04 de agosto de 2022 Estatuto de contratación dela ESE, 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 **E.S.E**, a través de quien designe.

12.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, al treinta y uno (31) día del mes de octubre de Dos Mil Veintiséis (2026).

JOHN MAILER SAAVEDRA VILLARREAL
Subgerente

ELSA ROCIO GUERRERO POLANIA
Asesor Jurídico.