TIPO Y NO. DE CONTRATO	**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. EBSRURAL743-26**	**Fecha:**	**NOVIEMBRE 2026**
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA INTEGRAR LOS EQUIPO BÁSICO DE SALUD DE LA ESE HLCI, EN EL DESARROLLO DE LA RESOLUCION 1155 DE 2025 Y LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS.		
ENTIDAD CONTRATANTE/ ARRENDATARIO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA DE INDIAS- NIT 806010305-8		
CONTRATISTA	NAYEIS OTERO JULIO C.C. NO 1047472834 DE CARTAGENA		
VALOR	CINCO MILLONES CIENTO SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($5.175.000).		
TÉRMINO DE EJECUCIÓN	EL CONTRATO TENDRÁ UN PLAZO DE EJECUCIÓN DE UN (1) MESES Y QUINCE (15) DIAS, CONTADO A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN.		
CDP NO.	0851 del 06-08-2026		

Entre la **E.S.E HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA DE INDIAS** identificada con el NIT número 806.010.305-8, representada legalmente por **SABRINA VAN-LEENDEN GRANADOS,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía **N.º 1.082.874.197** de Santa Marta Magdalena, en calidad de Gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS,** debidamente facultado según Decreto No. 2094 del 29 de septiembre de 2025 expedida por la Alcaldía Mayor de Cartagena de indias, por medio de la cual se nombra para asumir totalmente las funciones del empleo **GERENTE** de **LA ESE**, quien en adelante se denominará la **ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**, y quien en adelante se denominara la **ENTIDAD** o la **E.S.E** y, por la otra parte, NAYEIS OTERO JULIO**,** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No 1047472834 de Cartagena quien para afectos de este contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente contrato de prestación de servicios de acuerdo con las condiciones y especificaciones previstas, regulado en cuanto a los requisitos esenciales, por las normas contenidas en el derecho civil y comercial, conforme a la 100 de 1993, Articulo 95, concordante con el Artículo 209 de la Constitución Política y demás normas legales y reglamentarias, así como las cláusulas en él contenidas, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES

1)La Ese Hospital Local Cartagena de Indias, como prestador primario de la red de prestación de servicios en salud especialmente a la población pobre y vulnerable del Distrito de Cartagena de Indias, tanto a los afiliados al régimen subsidiado de salud como aquellos que aún no están afiliados, cuenta con 47 Unidades de Atención dispersas en todo el territorio distrital, en la zona continental, área urbana y rural, y en su zona insular. 2) Desde la Ley Estatutaria 1751 /2015, en la que se establece la salud como un derecho constitucional fundamental que tiene relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana y que debe ser garantizado por el Estado en los diferentes ámbitos de la vida humana, reconociendo las diferencias tanto sociales como ambientales que existan entre los diferentes grupos de personas, se requiere de una respuesta sectorial y transectorial sustentada en el concepto de equidad en salud desde un enfoque multidimensional, en los que se permita el logro de la salud y la posibilidad de lograr buena salud, incluyendo la justicia de los procesos y prestando atención a la ausencia de discriminación en la prestación de la asistencia sanitaria. 3) El modelo de atención que se soporta en APS, como una estrategia busca “mejorar el bienestar y la salud de las personas sin exclusiones, fortalecer el sistema de salud y aumentar su capacidad resolutiva frente a los desafíos presentes y contingentes” de acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015; el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia Potencial Mundial de la Vida”, proponen: “optimizar el modelo de salud con enfoque promocional y preventivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) y establece la necesidad de desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales. 4) De esta manera la conformación y operación de equipos básicos de salud se establece como una prioridad para propender por la garantía del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades en los territorios. La estructura, organización y dinámica de estos equipos responderá a las características de la comunidad y a las condiciones socio culturales, ambientales, demográficas con respuestas que favorezcan el acceso de la población a los servicios de salud, la integración entre servicios y modalidades de atención en salud y la articulación intersectorial para el desarrollo de acciones complementarias desde los otros sectores que fortalezcan el cuidado de la salud y la afectación positiva de determinantes sociales de la salud. 5) Los Equipos Básicos de Salud corresponden a la estructura funcional y operativa de los prestadores de servicios de salud, en capacidad de ejecutar atenciones de forma permanente y sistemática para el cuidado integral de la salud de las personas y familias por curso de vida en los diferentes entornos, bajo enfoque diferencial poblacional y territorial, en el marco de la estrategia de Atención Primaria

en Salud. Este equipo garantiza el contacto permanente con las personas, familias y comunidades para el acceso a la atención en salud, incluyendo la valoración integral para la promoción de la salud y la detección temprana de alteraciones, protección específica, diagnóstico y tratamiento. Prestarán servicios a las personas, familias y comunidades en el territorio asignado mediante la modalidad extramural, con la articulación para la continuidad del cuidado en el contexto de las redes. 6) Así mismo el marco de las Redes Integradas de Servicios de Salud, implica el fortalecimiento del nivel primario con personal de salud disponible, suficiente y organizado en equipos de salud, que tengan el rol de enlace entre las y los ciudadanos-as y el sistema de salud, con competencia y condiciones para potenciar capacidades de cuidado con las personas, familias y comunidades, identificar, atender y gestionar los riesgos y condiciones en salud y realizar atenciones territorializadas, sistemáticas, permanentes, participativas, intersectoriales con accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación. 7) El personal de salud, organizado en estructuras funcionales de Equipos Básicos de Salud (EBS), estará adscrito a territorios, desde la Empresa Social del Estado (ESE) de la que son parte que a su vez se integra en la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud. Su objetivo es facilitar el acceso a servicios e intervenciones en la atención continua, garantizando la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, detección temprana de alteraciones y educación para la salud en todos los entornos. Constituyen el eslabón más cercano a la comunidad en el nivel primario de atención y, por lo tanto, se consideran la puerta de entrada y el primer contacto de las personas, familias y comunidades con el sistema de salud. Están a cargo de las ESE u otros Prestadores de Servicios de Salud que hacen parte de las Redes Integradas de Servicios de Salud. Opera principalmente en modalidad extramural. 8) De esta manera, la entidad territorial, en el marco de la planeación integral, deberá definir las acciones necesarias para conformación, operación y seguimiento a los EBS, que permita incidir en los resultados en salud de las personas familias y comunidades en los territorios. La operatividad de los equipos básicos aporta en los siguientes procesos:

- La territorialización del sistema de salud por territorios y microterritorios que permite comprender e incidir sobre las realidades y condiciones territoriales de vida de las personas familias y comunidades en salud, y potencian la participación social y comunitaria en salud.
- Proyección de las transformaciones que se esperan en el territorio con la participación social, comunitaria e institucional, liderazgo en el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales y transectoriales.
- La salud familiar y comunitaria, el reconocimiento del valor social y comunitario del cuidado de la salud, la gestión integral del riesgo en salud y la materialización de los enfoques mediante la participación social y comunitaria.
- El fortalecimiento de las atenciones en salud, en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad y pertinencia social y cultural.
- Reconocimiento e integración de dispositivos comunitarios y formas de cuidados propias e interculturales de los pueblos y comunidades a partir del análisis de los núcleos de inequidad sociosanitaria en los territorios.
- Fortalecimiento de la autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública encaminada a la transformación cultural, movilización y organización social por la vida, salud y la equidad en salud.

9) Como parte de la planeación para la conformación y operación de los EBS, se deben definir los territorios y microterritorios en los cuales se va a operar. Este proceso requiere que los actores del sistema en el territorio generen, en cabeza de la entidad territorial, un espacio que permita el análisis de insumos de la Planeación territorial, del contexto territorial, social y cultural antes mencionados, y de los servicios de salud. En caso de requerir otros actores sociales y comunitarios claves en el proceso, como poblaciones étnicas, campesinas o con situación de conflicto armado, se convocarán los espacios necesarios según la dinámica del territorio y su reconocimiento. Con relación a los territorios con presencia de pueblos y comunidades indígenas, se debe tener en cuenta que: la Atención primaria en Salud (…) “propia e intercultural” (APSI), es la estrategia que puede ser definida por los pueblos para dar operatividad a los modelos de cuidado desde sus sistemas de conocimiento, sus saberes, prácticas, usos y costumbres ancestrales en salud. En un primer momento la estrategia plantea la organización espacial del territorio para el cuidado de la salud, de acuerdo con las dinámicas de cada organización y la articulación de otros actores institucionales del SGSSS para la garantía de la integralidad del cuidado. 10) Así las cosas, la ESE HLCI, solicitó a DADIS la remisión de la territorialización donde se realizaran las atenciones por parte de los EBS . 11) Una vez identificados los territorios y microterritorios de las 3 localidades del Distrito de Cartagena, se puede comprender e incidir sobre las realidades y condiciones territoriales de vida de las personas familias y comunidades en salud, y potencian la participación social y comunitaria en salud, para la ejecución de **la RESOLUCIÓN 1155 DE 2025**. 12) Es importante tener en cuenta que hay dos momentos clave de acercamiento comunitario para el reconocimiento territorial: entrada de los EBS, conformación y operación de estos, que deben considerarse para su desarrollo, de acuerdo con el contexto. 13)**Reconocimiento territorial inicial de la presencia de dichas poblaciones**, lo cual debe llevar a un acercamiento al contexto para identificar o reconocer la existencia de las poblaciones, sus características, sus formas de organización social y territorial, para poder definir la necesidad de establecer diálogos o mesas de trabajo con los actores comunitarios que se identifiquen como interlocutores (Autoridades ancestrales/tradicionales, representantes de las Juntas de Acción comunal, o demás actores u organizaciones que se requieran), garantizando las condiciones que permitan que su participación sea efectiva. Este reconocimiento es inicial, antes de la entrada o despliegue de los EBS en el territorio. 14) **Acuerdos sobre el despliegue de los equipos básicos en territorio**, para lo cual deberán generarse los acercamientos o espacios necesarios de dialogo con los actores claves comunitarios identificados inicialmente, con el fin de socializar, validar y acordar o concertar sobre: i) objetivos y apuesta de los EBS en los territorios encaminado al logro conjunto de resultados en salud; ii) la propuesta, aspectos o criterios de la definición de territorios y microterritorios y de los EBS; iii) despliegue de los equipos básicos y la relevancia de la participación social y comunitaria, el reconocimiento de liderazgos y roles comunitarios, encaminado hacia el aporte y facilitación de procesos comunitarios y en salud. Así mismo, para consolidar sostenibilidad en los procesos se evaluará la necesidad de generar espacios periódicos o continuos semestrales o anuales con los actores comunitarios claves para recoger su percepción y las propuestas de ajuste o mejora requeridas. 15)

Con base en el análisis de los insumos de la situación de salud y una vez identificados los territorios y microterritorios, se deberá definir la adscripción e integración de los EBS a dichos territorios, teniendo como referencia los siguientes perfiles, esenciales para el despliegue del Plan de Cuidado Primario:

- Auxiliar en enfermería
- Profesional en psicología
- Profesional en medicina
- Profesional en enfermería
- Agente o gestor comunitario / promotor de salud
- Agente de la medicina ancestral/tradicional en territorios con grupos étnicos

16) Teniendo en cuenta que el EBS de salud puede complementarse con otros perfiles o pueden modificarse según se requiera bajo el análisis realizado en toda la planeación para su conformación y operación, teniendo en cuenta la situación de salud, las características de las poblaciones, la configuración de los territorios, resguardos u otras formas, la disponibilidad de talento humano, etc. Tener en cuenta, entre otras situaciones, que en caso de no tener disponibilidad de profesional en psicología, se podrá modificar este perfil por un profesional en trabajo social con experiencia mínimo a de 1 año en atención psicosocial o procesos relacionados con la salud mental. De acuerdo a las necesidades y particularidades del territorio, podrán integrarse al EBS otros perfiles como: i) profesionales en Nutrición y Dietética, Odontología, Terapias, técnico (tecnólogo) en saneamiento ambiental (estos perfiles podrán vincularse para hacer parte de varios EBS con el fin de realizar acciones relacionadas con el Plan Integral de Cuidado Primario); ii) auxiliares en salud oral; o iii) especialidades básicas (Medicina familiar, Medicina interna, Pediatría, Ginecología, Psiquiatría, entre otros). Lo anterior siguiendo lo contenido en los lineamientos para el fortalecimiento del nivel primario basado en atención primaria en salud. 17) Para la operación y ejecución de la resolución 1155 de 2025, la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS, deberá además de tomar y cumplir los lineamientos del documento Fortalecimiento de la Gestión territorial en APS: equipos básicos de salud, conformación, operación y seguimiento, conformar los siguientes equipos:

TIPO EBS	EBS	MESES OPERACIÓN
CONTINUIDAD RURAL	12	5
AMPLIACION URBANA + POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTIDAD	1	5
AMPLIACION RURAL	2	5
AMPLIACION URBANA	13	5
CONTINUIDAD URBANA	3	5
CONTINUIDAD URBANA	47	5

18) Y se establece que cada EBS está conformado con los siguientes perfiles, teniendo siempre presente que en virtud de las consideraciones antes expuestas y respaldadas en los lineamientos para la ejecución de la estrategia de los EBS, la ESE HLCI en el ejercicio de su autonomía administrativa puede vincular profesionales adicionales cuando resulte necesario para garantizar la adecuada ejecución:

PERFILES
Auxiliar de enfermería
Profesional en Psicología/ Trabajador social
Profesional en Medicina
Profesional en Enfermería
Profesional en Odontología
Gestor/promotor social

19) Así las cosas, la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS, requiere contratar **AUXILIAR DE ENFERMERIA** para apoyar la ejecución de la estrategia de Equipos Básicos de Salud (EBS), en el marco de la Resolución 1155 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de garantizar la adecuada prestación de servicios de salud en el primer nivel de atención, bajo el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS), priorizando la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la atención integral y la gestión del riesgo en salud de la población asignada. 20) La necesidad surge de la obligación institucional de dar cumplimiento a los lineamientos técnicos, operativos y asistenciales establecidos en la mencionada resolución, los cuales exigen la conformación de equipos interdisciplinarios con capacidad resolutiva, dentro de los cuales el **perfil del auxiliar de enfermería** resulta fundamental, dado su rol estratégico en la coordinación y articulación de las acciones asistenciales y comunitarias en el territorio. Este profesional garantiza la correcta planificación, ejecución y seguimiento de las intervenciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención integral, asegurando el cumplimiento de los lineamientos del Modelo de Atención Primaria en Salud y de la Resolución 1155 de 2025. Asimismo, su

liderazgo técnico contribuye a la optimización del recurso humano, al fortalecimiento del trabajo interdisciplinario y a la calidad y continuidad de la atención brindada a la población priorizada, lo que impacta positivamente en los resultados en salud y en el adecuado uso de los recursos públicos. 21) El lineamiento reza que la contratación del talento humano para conformar los EBS, debe ser realizada directamente por las Empresas Sociales del Estado y no a través de figuras administrativas como cooperativas, uniones temporales, asociaciones, sindicatos, organizaciones no gubernamentales, entre otras (subrayado dentro del texto). 22). Que existe disponibilidad presupuestal para el presente acto tal y como consta en el Certificado de Disponibilidad expedido por el Profesional encargado de funciones de Presupuesto, anexo junto al estudio previo y que hace parte integral de este contrato, el cual se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:

1). OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA INTEGRAR LOS EQUIPO BÁSICO DE SALUD DE LA ESE HLCI, EN EL DESARROLLO DE LA RESOLUCION 1155 DE 2025 Y LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS.
PARÁGRAFO PRIMERO:	**El CONTRATISTA** prestará su servicio de forma autónoma, pero atendiendo instrucciones de requerimiento dentro del término señalado para ello, y en observancia a los lineamientos jurídicos y administrativos de **LA EMPRESA**, la cual le suministrará a **EL CONTRATISTA** todos los elementos logísticos y de infraestructura física que le permitan cumplir con las gestiones encomendadas.
PARÁGRAFO SEGUNDO:	**El CONTRATISTA** desempeñará dichas acciones junto con el recurso humano necesario y disponible de **LA EMPRESA.**
1.1. CLASIFICACIÓN UNSPSC:	El servicio para contratar está codificado en el clasificador de bienes y servicios UNSPSC como se indica a continuación: **producto** — **Código** Servicios Temporales de recursos humanos — 80111620
2). OBLIGACIONES:	**OBLIGACIONES GENERALES:** En la ejecución del presente contrato, EL CONTRATISTA se compromete a desarrollar las siguientes obligaciones generales y específicas: **A. OBLIGACIONES GENERALES.** 1. Ejecutar el objeto del presente contrato a partir de su perfeccionamiento. 2. Cumplir con lo pactado en el contrato con suma diligencia y cuidado, ofreciendo las mejores condiciones de calidad, ejecutando oportuna e idóneamente el objeto contratado. 3. Exhibir informes mensuales de ejecución, dentro de los 5 días calendario de cada mes, sin perjuicio de los informes especiales que le soliciten. 4. Al finalizar el plazo de ejecución del contrato deberá devolver a la ESE Hospital local Cartagena de Indias, cualquier documento o herramienta ofimáticas que le haya sido confiado debido a la gestión encomendada. 5. Conservar la reserva profesional según la información que le sea suministrada en desarrollo del objeto contractual. 6. Estar afiliado y cancelar oportunamente las cotizaciones al régimen general de seguridad social en pensión y salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 282 de la ley 100/93, Ley 797/03 y cumplir con las obligaciones establecidas en el artículo 50 de la ley 789/2002. Decreto 1730 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, para lo cual deberá aportar al supervisor del contrato, copia que acredite el pago de los aportes a los sistemas mencionados. 7. Conservar y responder por el buen estado (salvo deterioro por su normal uso), de los bienes que se sean entregados para el cumplimiento contractual (chaleco, gorra, etc.). 8. No acceder a peticiones o amenazas de quien actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hace u omitir algún acto o hecho, informando inmediatamente a la entidad y demás autoridades

competentes cuando se presenten tales peticiones o amenazas.

9. Acudir a las reuniones a las que se le convoque en desarrollo del contrato.

10. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza de este contrato y aquellas otras que en su momento pueda impartir el supervisor de este durante su vigencia.

B. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS.

OBLIGACIONES	ENTREGABLES
1. Entregar listados al equipo básico de 200 usuarios que van a hacer atendidos por el EBS asignado.	Registro de los usuarios que van a ser atendidos, realizadas, en la plataforma dispuesta por la entidad.
2. Verificar los derechos administrativos de los usuarios que van a hacer atendidos por el EBS asignado.	Listado de usuarios debidamente verificados sus derechos administrativos
3. Asistir en procedimientos básicos y cuidado directo del paciente. (higiene, alimentación, movilización, administración de medicamentos y control de signos vitales,	Listado de asistencia e imágenes fotográficas
4. Realizar la canalización de mínimo 100 usuarios a vacunación en el periodo.	Registro de los usuarios canalizados para vacunación
5. Sensibilizar a la comunidad en las actividades realizadas por los EBS en el territorio.	Listado de asistencia e imágenes fotográficas
6. Realizar 4 charlas educativas a la comunidad. que orienten sobre educar en temas de salud preventiva, autocuidados, buenos hábitos para el cuidado de la salud, promuevan la lactancia materna exclusiva, la vacunación	Actas, Listado de asistencia e imágenes fotográficas
7. Participar en las actividades de capacitación y reuniones programadas por la ESE	Listado de asistencia e imágenes fotográficas
8. Realizar de manera oportuna el proceso integral y administrativo de admisiones, facturación y cierre de las mismas de servicios de salud prestados por el equipos, realizándolos al 100%.	Reporte en Excel de facturas realizadas
9. Mantener contacto directo con el líder del proceso de facturación de la oficina de servicios extramurales, remitiendo de manera semanal la información registrada	Reporte digital en Excel o en los aplicativos dispuestos por la entidad de la información registrada
10. Al finalizar el contrato entregar todos los equipos e insumos suministrado.	Paz y salvo de entrega de insumos cuando termine el contrato
11. Entregar informe mensual y la cuenta de cobro debidamente diligenciado	Informe mensual y cuenta de cobro debidamente diligenciado

		12. Realizar las actividades Inherentes al objeto contractual asignados por el supervisor y/o contratante	Listado de asistencia e imágenes fotográficas	
PARÁGRAFO PRIMERO	**CONFIDENCIALIDAD:** El CONTRATISTA deberá mantener la confidencialidad sobre toda la información **DEL CONTRATANTE**, que pueda conocer durante el desarrollo del contrato y no utilizará información **DEL CONTRATANTE** para la presentación de su producto en otras organizaciones. La propiedad, titularidad y reserva de los datos e información almacenada en los repositorios de datos que sean generados y/o utilizados por **EL CONTRATISA** para el cumplimiento de las obligaciones pactadas, pertenecen de forma exclusiva **DEL CONTRATANTE. EL CONTRATISTA** se compromete a respetarla, reservarla, no copiarla y a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que le sea dada a conocer por **EL CONTRATANTE** con ocasión del desarrollo del objeto del contrato para asegurar el cumplimiento de la obligación estipulada en esta cláusula**, EL CONTRATISTA** se obliga a devolver de inmediato al supervisor designado por el contratante toda la información facilitada para la prestación del objeto contractual, en la medida en que ya no resulte necesaria en la ejecución del mismo; absteniéndose de mantener copia parcial o total de la información y documentos obtenidos o generados con ocasión de la relación contractual al vencimiento del plazo. En todo caso si **EL CONTRATISTA** utiliza la información para su propio provecho distinto al objeto contractual o para entregarla o darla a conocer a terceros deberá indemnizar **AL CONTRATANTE** y responder a todos los terceros por todos los perjuicios ocasionados, sin menoscabo de las acciones legales a que haya lugar de conformidad con lo estipulado en el artículo 15 y 20 de la C.N., ley 581 de 2012 y ley 1712 de 2014.		
PARÁGRAFO SEGUNDO	Serán de propiedad de la Entidad Estatal los resultados de los estudios, investigaciones y en general los informes y trabajos realizados para cumplir el objeto de este contrato. El Contratista no podrá hacer uso de estos para fines diferentes a los del trabajo mismo, sin autorización previa, expresa y escrita de la ESE HLCI. El Contratista puede hacer uso y difusión de los resultados, informes y documentos, y en general de los productos que se generen en desarrollo y ejecución del presente contrato, siempre y cuando con ello no se afecte la confidencialidad de que trata el presente contrato y se haya obtenido previamente autorización de la ESE HLCI.		
3). OBLIGACIONES DE LA EMPRESA:	**1.** Cancelar de manera oportuna y de acuerdo con lo estipulado en el presente contrato al CONTRATISTA, la suma que se cause de acuerdo con la factura debidamente realizada y aprobada por la contraprestación de los servicios. **2.** Permitir la entrada a sus instalaciones, de tal forma que se facilite el desarrollo de las actividades a cargo de EL CONTRATISTA. **3.** Comunicar oportunamente a EL CONTRATISTA cualquier anomalía que suceda relacionada con el servicio. **4.** Designar un interlocutor para atender sus responsabilidades, así como para canalizar de manera oportuna los requerimientos y novedades del servicio. **5.** Recibir a satisfacción los bienes/servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas en el contrato**.** **6.** Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales para el efecto. **7.** Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del presente contrato. **8.** Adelantar las revisiones de los servicios, para verificar que ellos cumplan con las condiciones de calidad ofrecidas por el contratista, y promover las acciones de responsabilidad contra estos y sus garantes cuando dichas condiciones no se cumplan. **9.** La Entidad, se reserva el derecho de efectuar las verificaciones que considere necesarias. **10.** Exigir que la calidad de los bienes/servicios adquiridos por la ESE HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA DE INDIAS se ajuste a los requisitos mínimos previstos en las normas técnicas obligatorias. **11.** Sin perjuicio del llamamiento en garantía, repetirá contrato los servidores públicos, contra el contratista o los terceros responsables, según el caso, por las indemnizaciones que deban pagar como consecuencia de la actividad contractual.		

	12. Adoptar las medidas necesarias para mantener durante el desarrollo y ejecución del contrato las condiciones técnicas, económicas y financieras ofertadas por el contratista.
4). VALOR Y FORMA DE PAGO:	Por la prestación de los servicios, **EL CONTRATANTE** pagará a **EL CONTRATISTA** la suma total de **CINCO MILLONES CIENTO SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($5.175.000) PAGADEROS EN DOS (2) CUOTAS LA PRIMERA POR VALOR DE DE TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($3.450.000.00) Y LA SEGUNDA POR VALOR DE UN MILLÓN SETECIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE (1.725.000),** El cobro de las cuotas pactadas será a corte de 30 de cada mes, y la cuenta y/o factura se tramitará dentro de los cinco (05) primeros días del mes siguiente a la ejecución de las actividades previa certificación expedida por el Supervisor del contrato, del cumplimiento de las actividades ejecutadas por el contratista, planilla de pago para el respectivo período de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, así como el cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar según lo pactado en el contrato.
PARÁGRAFO PRIMERO:	Por ningún motivo **LA EMPRESA** cancelará a **EL CONTRATISTA** sumas que corresponden a otros servicios que no hagan parte del presente contrato o que siéndolo no hayan sido autorizados por ella.
PARÁGRAFO SEGUNDO:	El precio descrito es a todo costo y por tanto el CONTRATISTA por su cuenta y riesgo puede utilizar todo el recurso humano, técnico, físico y logístico que requiera para el cabal cumplimiento del objeto pactado.
PARÁGRAFO TERCERO:	Para efectos de la estimación presupuestal, el presente proceso se proyecta con una ejecución de cuatro meses. Sin embargo, el plazo de ejecución iniciará con la suscripción del acta de inicio y finalizará, en todo caso, el 31 de diciembre de 2026. Si como consecuencia de la fecha de suscripción del acta de inicio no es posible ejecutar la totalidad de los cuatro meses proyectados, el valor del contrato se reconocerá y pagará de manera proporcional al tiempo efectivamente ejecutado, tomando como base el valor mensual ofertado y aplicando una regla de tres simple para determinar el valor correspondiente a los días de ejecución.
PARÁGRAFO CUARTO:	El contratista podrá recibir recursos por concepto de gastos de viaje y tiquetes aéreos, para que se traslade fuera de la ciudad en cumplimiento de actividades específicas relacionadas con el objeto contractual y debidamente autorizadas, previa solicitud del supervisor del contrato.
PARÁGRAFO QUINTO:	En el evento de que la ejecución contractual se extienda hasta el mes de diciembre de la respectiva vigencia fiscal, la E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias podrá autorizar la radicación anticipada de la cuenta de cobro y/o factura, con el fin de atender el cierre financiero y presupuestal de la entidad. Para tal efecto, el contratista deberá presentar una carta de compromiso en la que manifieste que ejecutará las actividades contratadas hasta el último día de la vigencia correspondiente y cumplirá con los requisitos financieros, administrativos y legales exigidos para el trámite del pago. Lo anterior no exime al contratista de acreditar el cumplimiento efectivo de las obligaciones contractuales ni limita las facultades de la E.S.E. para realizar los ajustes, compensaciones o descuentos a que haya lugar en caso de incumplimiento.
5). PLAZO DE EJECUCIÓN:	El contrato tendrá un plazo de ejecución **UN (01) MES Y QUINCE (15) DIAS,** contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. No obstante, el contrato podrá ser terminado de forma anticipada por parte de EL CONTRATANTE, en cualquier momento previa comunicación escrita, caso en el cual se reconocerán solamente los honorarios equivalentes a las actividades y productos efectivamente entregados a la fecha.
PARÁGRAFO PRIMERO	En caso de terminación anticipada del contrato, EL CONTRATISTA deberá entregar todos los desarr documentos y demás resultados producto de la ejecución contractual realizados hasta la fecha.
6). IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:	Los recursos del presente contrato se pagarán con cargo al Presupuesto de Ingresos y Gastos de la ESE para la vigencia 2026, según CDP NO. 0851 del 06-08-2026 publicado junto con el estudio previo que justificó esta contratación.

7). CAUSALES DE TERMINACIÓN:	No obstante, la estipulación del término definido en este contrato, las partes podrán dar por terminado el contrato en cualquier tiempo, en los siguientes casos: **A**) Cuando **LA EMPRESA** sufra algún perjuicio grave producto de la mala fe demostrada, del **CONTRATISTA.** **B**) Por la probada deficiente prestación del servicio contratado, por parte del **CONTRATISTA.** **C)** por el incumplimiento injustificado de cualquiera de las obligaciones aquí pactadas por cualquiera de las partes. **D**) por la mala calidad y la falta de oportunidad en la prestación de los servicios por parte de **EL CONTRATISTA**; **E)** Por acuerdo mutuo entre las partes.
8) SUPERVISIÓN:	La supervisión del presente contrato será ejercida por la Dirección de Servicios Extramurales de la Subgerencia Científica de la E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias, o por quien sea designado formalmente por la entidad para tal fin. El supervisor del contrato contará con el apoyo técnico del profesional que sea designado por la entidad, cuando a ello haya lugar, quienes ejercerán las funciones de supervisión y control de la ejecución contractual, de conformidad con lo establecido en el artículo 41.1 de la Resolución No. 1927 del 27 de diciembre de 2024, mediante la cual se adopta, modifica y actualiza el Estatuto de Contratación de la E.S.E. HLCI, así como las demás normas constitucionales y legales aplicables. Entre ellas: **a)** Velar por el cabal cumplimiento del objeto del contrato**; b)** Facilitar los medios necesarios para el buen desarrollo del contrato; **c)** Dar el Visto Bueno a los informes que sobre la ejecución del mismo presente el contratista; **d)** Requerir al contratista sobre el cumplimiento y obligaciones en los términos estipulados en el contrato, en los términos de referencia y en su propuesta; **e)** Informar a la Entidad, respecto a las demoras o incumplimiento de las obligaciones del contratista; **f)** Solicitar la suscripción de contratos adicionales, prórrogas o modificatorios, previa la debida y detallada sustentación; **g)** En caso que se presenten situaciones en que se requieran conceptos jurídicos especializados, de los cuales no tenga el suficiente conocimiento, así lo hará saber a la Oficina Jurídica de la ESE HLCI, con miras a lograr la mejor decisión para las partes; **h)** Estudiar las situaciones particulares e imprevistas que se presenten en desarrollo del contrato, conceptuar sobre su desarrollo general y los requerimientos para su mejor ejecución, manteniendo siempre el equilibrio contractual; **i)** Proyectar y tramitar el acta de liquidación final del contrato; **j)** Revisar y aprobar la cuenta que presente el contratista de acuerdo con lo estipulado en este contrato; **k)** Verificar que el contratista cumpla con la obligación establecida en el contrato en cuanto a su obligación de AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL previsto en la Ley 100 de 1993 y normas que la han modificado, adicionado o reglamentado en la materia; 1) Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato e inherentes al cumplimiento de su objeto. **PARAGRAFO:** En beneficio de este acuerdo y con el ánimo de velar por el cumplimiento de las normas legales que gobiernan en su totalidad los beneficios y obligaciones que nacen de este contrato, LA EMPRESA podrá en cualquier momento realizar auditorías para el mejoramiento continuo AL CONTRATISTA, el cual se obliga a permitirlas.
9) INDEMNIDAD:	El contratista garantiza y por tanto se obliga para con la Empresa a mantenerla indemne o libre de cualquier tipo de responsabilidad patrimonial y /o fiscal y/o penal surgido de toda acción u omisión, dolosa o culposa cometida u ocasionada durante la ejecución del presente contrato por parte de éste. En consecuencia, ante cualquier proceso judicial y/o fiscal, la Empresa podrá hacer el correspondiente llamamiento en garantía y/o denuncia del pleito al Contratista, y este último la obligación de comparecer al mismo como garante de la obligación litigiosa, incluyendo las costas y agencias en derecho que en el proceso se establezcan, y los gastos y honorarios de abogado en que incurra la empresa en defensa de sus intereses.

10) DOMICILIO CONTRACTUAL:	Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Cartagena de Indias.
11) GASTOS DEL CONTRATO:	Todos los gastos que demande el perfeccionamiento del contrato, así como los que puedan derivarse de su celebración y ejecución tales como impuestos, tasas, o contribuciones, del orden nacional, departamental o municipal, así como los aportes parafiscales legalmente obligatorios, serán asumidos por **EL CONTRATISTA**, quien no podrá abstenerse del pago de las obligaciones tributarias vigentes, por tanto, del pactado dentro del presente contrato se realizarán las deducciones correspondientes por ese concepto sin que sea procedente reclamación alguna por parte del contratista.
12) CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR:	**EL CONTRATISTA** quedará exento de toda responsabilidad por cualquier daño o dilación del servicio por fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, sin que esto implique indemnización a favor del contratista. Se entenderá suspendido el plazo mientras, a juicio de la **EMPRESA,** subsistan los efectos originales en la fuerza mayor o caso fortuito.
13) PROHIBICIÓN DE CESIÓN:	**EL CONTRATISTA** no podrá ceder, ni en todo, ni en parte, a persona natural o jurídica, nacional o extranjera, el presente contrato sin la previa y expresa autorización de la E. S. E. HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS, no quedando este obligado a dar las razones que le asisten para ello, careciendo en absoluto de validez todo traspaso que se hiciere sin el lleno de este requisito, siendo además causal de terminación de este contrato.
14)LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:	El presente contrato no requiere de liquidación de acuerdo con el estatuto de Contratación. No obstante, el contrato deberá liquidarse cuando su terminación ocurra de manera anticipada o por una causa anormal que haga necesaria la determinación del estado final de las obligaciones, los saldos, las prestaciones ejecutadas y cualquier otro aspecto que deba definirse entre las partes.
15) REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Este contrato se perfecciona con la suscripción de este por las partes en la plataforma SECOP II, para la legalización y ejecución se requerirá el registro presupuestal y la aprobación de la garantía, cuando a esto último haya lugar.
16) DOCUMENTOS DEL CONTRATO:	Hacen parte integral del presente contrato: **A)** documentos de Ley requeridos por **LA EMPRESA** para esta contratación**. B)** Certificado de Disponibilidad Presupuestal NO. 0851 del 06-08-2026 **C)** Estudio de Conveniencia y Oportunidad.
17) CLÁUSULA PENAL:	En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones del presente Contrato, EL CONTRATISTA, debe pagar al CONTRATANTE, a título de indemnización, una suma equivalente al [DIEZ POR CIENTO (10%) del valor del contrato. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, no obstante, la presente cláusula no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con los montos que la E.S.E H.L.C. I adeude al Arrendador con ocasión de la ejecución del presente Contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil.
18) GARANTÍA:	De conformidad con lo establecido en el artículo 40.3 de la Resolución No. 1927 del veintisiete (27) de diciembre de 2024, mediante la cual se adopta, modifica y actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Local Cartagena de Indias, los contratistas deberán constituir garantía única para amparar el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato, la cual deberá mantenerse vigente durante su ejecución y liquidación, en los términos y condiciones que correspondan a la naturaleza y cuantía del riesgo amparado. No obstante, de acuerdo con la misma disposición, en la modalidad de contratación directa la E.S.E. podrá prescindir de la exigencia de garantías cuando, previo análisis de riesgos considere que estas no resultan necesarias. Para el presente proceso contractual, dada su naturaleza, objeto, cuantía y forma de pago, se considera procedente no exigir la constitución de garantía única.

19) NOTIFICACIONES:	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del presente Contrato, deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: - La ESE HLCI: Cra. 1 #12-118, Centro Comercial Plaza Bocagrande Piso No. 10. - **EL CONTRATISTA** en Bocachica, Barrio arriba, Sector pozito; nayeisotero5@gmail.com; 3225053819.
20) PERFECCIONAMIENTO:	El presente documento se perfecciona con la firma de las partes, como manifestación de aceptación de su contenido por medio de la plataforma transaccional **SECOP II**.
Elaboró: Ketty Méndez Guerra. P.E Contratación	