

1. DATOS GENERALES DE LA CONTRATACIÓN	
Nombre de Proyecto o de la Necesidad.	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PROCESO ASISTENCIAL EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Y UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES, PARA LA ATENCIÓN PEDIÁTRICA Y NEONATAL DE LAS SEDES DE LA UNA – E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO
2. DATOS DE LA CONTRATACIÓN	
Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo:	LEONOR PEREZ BLANCO
Dependencia solicitante:	SUBGERENCIA TECNICO CIENTIFICA
Tipo de Contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Otro:

### 3. DESCRIPCION DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACION Y SU JUSTIFICACION.

La ESE Universitaria del Atlántico es una Empresa Social del Estado descentralizada de categoría especial, del orden departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaría Departamental de Salud del Atlántico, integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y por ser del ente departamental, la población objeto atender es la de los 22 municipios del departamento del Atlántico y teniendo en cuenta el perfil epidemiológico y la Morbi-mortalidad del departamento es un fenómeno demográfico inevitable, irrepetible e irreversible, y su análisis reviste especial importancia tanto para la demografía, como para la economía y la salud pública.

Que La E.S.E. Universitaria del Atlántico identificada con Nit No. 901.536.799-5, como integrante de la Red Hospitalaria del Departamento presta los servicios de salud dentro del sistema general de seguridad social en salud, en las distintas especialidades médicas y diferentes niveles de complejidad y atención, conforme con las normas legales que rigen la actividad de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Que el artículo 209 de la Constitución Política, prescribe los derroteros de la función administrativa la cual está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Que atendiendo lo establecido en la Ley 100 de 1993, el Decreto 780 de 2016, la Ordenanza No. 539 de Octubre 26 de 2021 expedida por la Asamblea del Atlántico, y el Decreto Ordenanzal No. 372 de 2021, la E.S.E. Universitaria del Atlántico es una Empresa Social del Estado, constituida como una categoría especial de entidad pública descentralizada del orden departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio, autonomía administrativa, y sometida al régimen jurídico previsto en los artículos 194,195 y 196 de la Ley 100 de 1993 y demás normas que la modifiquen, sustituyan, reglamenten o adicione.

Que de conformidad con el numeral 6° del artículo 195 de la Ley 100 de 1993 en concordancia con el artículo 2.5.3.8.4.3.2. del Decreto 780 de 2016, en materia contractual la Empresa Social del Estado se regirá por normas de derecho privado, pero podrán, discrecionalmente, utilizar las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

Que mediante el Decreto Ordenanza No. 372 del 2021 “Por medio del cual se crea la Empresa Social del Estado Universitaria del Atlántico” expedido por la Gobernadora del Departamento del Atlántico, publicado en la Gaceta No. 8644 de 2021, se creó la Empresa Social del Estado Universitaria del Atlántico como una entidad pública descentralizada del orden departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaría Departamental de Salud del Atlántico o quien haga sus veces, integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La E.S.E. Universitaria del Atlántico identificada con Nit No. 901.536.799-5, como integrante de la Red Hospitalaria del Departamento presta los servicios de salud dentro del sistema general de seguridad social en salud, en las distintas especialidades médicas y diferentes niveles de complejidad y atención, conforme con las normas legales que rigen la actividad de las instituciones prestadoras de servicios de salud, cuenta con cinco (05) sedes, para la prestación de servicios, así: CACE Pediátrico, CACE Alta Complejidad, CACE Salud Mental, CACR Soledad, CACR Sabanalarga, y para el desarrollo de los procesos, la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, necesita habilitar nuevos servicios con el fin de reducir las barreras de acceso en la prestación de servicios y disminuir la morbimortalidad de la población atendida.

Así las cosas, dado que la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, es una entidad que se encuentra en proceso de transición y ajuste de su portafolio de servicios para acondicionarse a los al perfil epidemiológico de los habitantes del departamento del Atlántico, es necesario que oferte nuevos de servicios especializados y subespecialidades tales como la Unidad de Cuidados intensivos Neonatales, Pediátricas y Unidad de Cuidados Especiales Adulto. Por lo cual la ESE Universitaria del Atlántico ha venido adelantando un plan operativo que contempla la apertura progresiva de la totalidad de sus servicios, específicamente en consideración y dada la alta demanda y necesidad de la población: los cuidados críticos e intermedios neonatales y pediátricos, los servicios de imágenes diagnósticas, el laboratorio clínico, servicio farmacéutico, que indiscutiblemente son fundamentales para diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes, así como para la misma capacidad resolutive.

La ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, es un instrumento para saldar la deuda social con unas prestaciones de servicios de salud con calidad y complementaria por eso debe desarrollar su competencia técnica para evitar muertes prevenibles o evitables con pasión por lo que hacen y se comprometen con los usuarios en el ejercicio de la prestación de servicio de salud. Entendiendo que detrás de cada síndrome, patología, situación clínica potencialmente mortal, existe un ser humano, miedos, tensiones, familias, proyectos, crisis, situaciones inesperadas. Desarrollando esquemas de atención, de alertas, de seguimiento, normativos, que aseguren una atención de calidad, con menor variabilidad, con seguridad, eficiente, que cuide los recursos presupuestarios. Desarrolle recurso humano competente, en un modelo humanizado de atención, que disminuyan el impacto en los pacientes que sobreviven con enfermedades graves en las unidades de cuidados intensivos.

Que se integre con el resto de las sedes Operativas, que no tenga tendencia al enclaustramiento, sino que se convierta como la medicina interna y la medicina de familia, en una disciplina transversal.

Las Unidades de Cuidado Intensivo son unidades de servicio, que ofrece atención en cuidado crítico de alta complejidad, proporcionando cuidado especializado para la población con problemas respiratorios, circulatorios o neurológicos severos, incluyendo pacientes que se han sometido a trasplantes, cirugía del corazón, neurocirugía y otros procedimientos quirúrgicos. También proporcionan manejo de emergencias, que van desde reacciones alérgicas hasta huesos rotos y enfermedades complejas.

Las UCI son atendida por un equipo multidisciplinario de colaboradores constituido por personal capacitado, entrenado y debe con el apoyo de diferentes subespecialidades.

El proceso asistencial corresponde a la atención de pacientes críticos que cumplan con los criterios de ingreso, admisión reconocidos y avalados por las sociedades científicas y que además se encuentren dentro de las escalas de prioridad de acuerdo con su patología haciendo énfasis especial en el que haya posibilidad razonable de recuperación de su estado de salud.

En el artículo 156 de La ley 1450 de 2011 creó los **PROGRAMAS TERRITORIALES DE REORGANIZACIÓN, REDISEÑO Y MODERNIZACIÓN DE LAS REDES DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO-ESE**, estableciendo que estos deberían considerar el diagnóstico de la situación de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud y del conjunto de la red en cada territorio, incluyendo los componentes de acceso a la prestación de servicios, eficiencia en su operación y sostenibilidad financiera, los posibles efectos de la universalización y unificación sobre el financiamiento y operación de la misma, las fuentes de recursos disponibles, la definición y valoración de las medidas y acciones que permitirían fortalecer la prestación pública de servicios, los ingresos y gastos y su equilibrio financiero, incluyendo medidas de ajuste institucional, fortalecimiento de la capacidad instalada, mejoramiento de las condiciones de calidad en la prestación y de la gestión institucional con especial énfasis en las relacionadas con el recaudo de ingresos por venta de servicios.

Consistente con lo anterior, el artículo 7 de la Ley 1966 de 2019 estableció que los departamentos, en coordinación con los municipios de su jurisdicción, y los distritos, deben reorganizar la oferta de prestación de servicios de salud teniendo en cuenta los prestadores públicos, privados y mixtos y que se debe promover la racionalización de servicios y el control de la oferta de los prestadores en su territorio, privilegiando la red pública y atendiendo los principios de transparencia, coordinación, concurrencia, complementariedad, eficiencia, responsabilidad, austeridad y asociación, así como las normas que hacen parte del régimen de protección de la libre competencia en materia del control de integraciones empresariales y además las normas especiales que aplican al sector salud sobre tales materias.

Adicionalmente, el mismo artículo determina que “(...) El resultado de los citados procesos podrá ser la conformación o reorganización de las Empresas Sociales del Estado con Unidades Prestadoras de Servicios de Salud del orden departamental, distrital o municipal, que puedan tener una administración común, responsables de la prestación de los servicios de salud en los diferentes niveles de complejidad, incluidos sus procesos internos (...)” De otra parte, entre los compromisos adoptados por la actual gobernación del Departamento en su Plan de Desarrollo “Atlántico para la gente” 2020 – 2023, aprobado mediante la ORDENANZA No. 000495 del 21 de mayo 2020. Una prioridad se edifica en el logro de la salud de la población atlanticense, así como la mejora de las condiciones en las que el servicio y el ejercicio del derecho fundamental se realizan.

Entre las soluciones se definieron “El mejoramiento de la infraestructura hospitalaria con un especial énfasis en la calidad del servicio prestado en las cabeceras municipales, y la expansión de la prestación del servicio en zonas rurales como veredas y corregimientos; adicional a esto, fomentar la prestación de un servicio más humanizado que proteja las garantías del trato diferenciado y que le apueste a la personalización del modelo de salud”.

La presente propuesta se alinea estratégicamente con las metas de gobierno y da respuesta a las necesidades en salud de los atlanticenses y mejorando de forma sustancial su calidad de vida y los resultados del departamento en salud pública.

## CARACTERIZACIÓN DEMOGRÁFICA Y POBLACIONAL

En 2021 el Departamento del Atlántico cuenta con una población de 2.771.139 habitantes. Geográficamente el 46.8% (1.297.087) está ubicada en el distrito de Barranquilla, mientras el 53,2% (1.474.057) se dispone en los 22 municipios restantes que integran al Departamento.

Excluido del análisis el Distrito de Barranquilla de naturaleza eminentemente urbana; el resto del departamento muestra que el 90,4% de la población habita en la cabecera municipal; evidenciando una situación de ruralidad del 9,6% siendo

los municipios con mayor rango; Piojó, (57,1%), Tubará (49,7%), Luruaco (49,2%); Ponedera (42,7%) y Juan de Acosta (37,1%).

**Tabla Características demográficas y poblacionales**

Municipio	Cabecera Municipal	Resto municipio	Total	% Ruralidad	% Mpio
Barranquilla	1.296.471	611	1.297.082	0,05%	<b>46,8%</b>
Baranoa	56.768	11.496	68.264	16,8%	<b>2,5%</b>
Campo de La Cruz	20.691	3.298	23.989	13,7%	<b>0,9%</b>
Candelaria	12.574	4.932	17.506	28,2%	<b>0,6%</b>
Galapa	63.311	4.924	68.235	7,2%	<b>2,5%</b>
Juan de Acosta	14.563	8.601	23.164	37,1%	<b>0,8%</b>
Luruaco	15.690	15.173	30.863	49,2%	<b>1,1%</b>
Malambo	132.543	9.552	142.095	6,7%	<b>5,1%</b>
Manatí	19.169	2.661	21.830	12,2%	<b>0,8%</b>
Palmar de Varela	30.326	1.268	31.594	4,0%	<b>1,1%</b>
Piojó	3.097	4.119	7.216	57,1%	<b>0,3%</b>
Polonuevo	16.559	3.340	19.899	16,8%	<b>0,7%</b>
Ponedera	15.004	11.190	26.194	42,7%	<b>0,9%</b>
Puerto Colombia	47.840	6.781	54.621	12,4%	<b>2,0%</b>
Repelón	19.268	9.338	28.606	32,6%	<b>1,0%</b>
Sabanagrande	34.052	1.668	35.720	4,7%	<b>1,3%</b>
Sabanalarga	76.188	25.655	101.843	25,2%	<b>3,7%</b>
Santa Lucía	14.913	2.497	17.410	14,3%	<b>0,6%</b>
Santo Tomás	30.762	1.812	32.574	5,6%	<b>1,2%</b>
Soledad	676.179	891	677.070	0,1%	<b>24,4%</b>
Suan	11.967	830	12.797	6,5%	<b>0,5%</b>
Tubará	9.657	9.530	19.187	49,7%	<b>0,7%</b>
Usiacurí	12.476	904	13.380	6,8%	<b>0,5%</b>
<b>Total General</b>	<b>2.630.068</b>	<b>141.071</b>	<b>2.771.139</b>	<b>5,1%</b>	<b>100,0%</b>
<b>Departamento</b>	<b>1.333.597</b>	<b>140.460</b>	<b>1.474.057</b>	<b>9,5%</b>	<b>53,2%</b>

Fuente, DANE. Proyección población 2021, censo 2018.

### DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN POR GRUPOS ETARIOS

#### Población por quinquenio y sexo

Quinquenio	Hombres	Mujeres	Total	%
< 5	66.965	62.936	129.901	8,8%
5 A 9	66.592	63.126	129.718	8,8%
10 A 14	64.896	62.331	127.227	8,6%
15-19	64.373	63.360	127.733	8,7%
20-24	64.068	64.074	128.142	8,7%
25-29	62.162	62.573	124.735	8,5%
30-34	57.566	58.303	115.869	7,9%
35-39	51.630	53.363	104.993	7,1%
40-44	45.653	48.677	94.330	6,4%
45-49	39.391	42.964	82.355	5,6%

50-54	36.828	40.521	77.349	5,2%
55-59	32.985	36.302	69.287	4,7%
60-64	26.094	28.960	55.054	3,7%
65-69	18.873	21.520	40.393	2,7%
70-74	13.076	15.335	28.411	1,9%
75-79	8.227	9.875	18.102	1,2%
80-84	4.723	5.794	10.517	0,7%
85-89	2.437	3.099	5.536	0,4%
90-94	1.155	1.545	2.700	0,2%
95-99	497	702	1.199	0,1%
100 y +	187	319	506	0,0%
<b>Total</b>	<b>728.378</b>	<b>745.679</b>	<b>1.474.057</b>	
<b>Porcentaje</b>	<b>49,41%</b>	<b>50,59%</b>	<b>100%</b>	

Fuente, DANE. Proyección población 2021, Censo 2018.

El 21% de la población del departamento del Atlántico está en el rango de 50 o más años; un 13,6% por debajo del promedio nacional que es del 24,3%.

De otra parte, la población menor de 5 años representa el 8,8% del total, con un 27% por encima del promedio nacional.

Es de anotar que la pirámide poblacional registra un estrechamiento en los quinquenios de 15 a 19 y de 10 a 14 años, y nuevamente se ensancha para los quinquenios de 5 a 9 y de 0 a 4 años, lo que sugiere un crecimiento en el número de infantes en la última década, la cual coincide con el fenómeno migratorio de población venezolana. Población que registra una elevada demanda de servicios de atención de parto.

La razón hombre mujer global en el departamento es de 97,7 hombres por cada 100 mujeres, sin embargo, en la población menor de 20 años, la proporción de hombres es mayor que la de mujeres.

La distribución de la población del departamento por los grupos etarios y su ponderación de UPC del régimen subsidiado en la vigencia 2021 nos muestra que la población global del departamento tiene un índice de riesgo demográfico de 1,0600, que frente al 1,0962 de la población del país nos arroja una diferencia del 3,62%, lo que supondría una disminución proporcional en la demanda de servicios y en los recursos disponibles para la prestación de servicios en el departamento

#### MUNICIPIOS CERTIFICADOS

Municipios	Número	Población total año 2021	IPS Públicas			
			NIV. 1	NIV. 2	NIV. 3	TOTAL
Certificados	6	918.974*	6	3	1	10
No certificados	16	555.183	16	0	0	16
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>1.474.057</b>	<b>22</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>26</b>

Fuente: DANE CNPV 2018. / DNP Municipios certificados / REPS

Aparte de Barranquilla el departamento cuenta con otros seis municipios certificados en salud; Baranoa, Galapa, Sabanagrande, Sabanalarga, Soledad y Usiacurí.

#### ASEGURAMIENTO



A enero de 2021, el SISPRO registra que la cobertura de aseguramiento en el departamentodel Atlántico llega al 95,9%; con un 51,9% en el régimen subsidiado, 42,6% en el contributivo, un 1,3% en regímenes de excepción, para un 4,1% de la población estimada sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud

**Población por régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS**

Municipio	Subsidiado	Contributivo	Excepción	Asegurados	Total	Sin Afiliación	% asegurado
Baranoa	40.291	9.585	992	50.868	68.264	17.396	75%
Campo de La Cruz	24.538	1.351	389	26.278	23.989	-2.289	110%
Candelaria	14.753	1.069	76	15.898	17.506	1.608	91%
Galapa	30.011	9.988	97	40.096	68.235	28.139	59%
Juan de Acosta	14.317	2.267	215	16.799	23.164	6.365	73%
Luruaco	22.451	1.540	285	24.276	30.863	6.587	79%
Malambo	77.532	20.344	341	98.217	142.095	43.878	69%
Manatí	16.961	1.096	281	18.338	21.830	3.492	84%
Palmar de Varela	17.097	2.485	44	19.626	31.594	11.968	62%
Piojó	3.940	326	24	4.290	7.216	2.926	59%
Polonuevo	11.856	1.812	138	13.806	19.899	6.093	69%
Ponedera	19.435	1.290	113	20.838	26.194	5.356	80%
Puerto Colombia	17.593	10.208	270	28.071	54.621	26.550	51%
Repelón	22.232	1.343	361	23.936	28.606	4.670	84%
Sabanagrande	19.665	4.639	116	24.420	35.720	11.300	68%
Sabanalarga	67.689	30.361	2.369	100.419	101.843	1.424	99%
Santa Lucía	12.637	672	64	13.373	17.410	4.037	77%
Santo Tomás	18.330	7.065	855	26.250	32.574	6.324	81%
Soledad	281.680	249.907	3.279	534.866	677.070	142.204	79%
Suan	9.577	722	59	10.358	12.797	2.439	81%
Tubará	7.786	1.400	41	9.227	19.187	9.960	48%
Usiacurí	6.542	804	33	7.379	13.380	6.001	55%
<b>Total</b>	<b>756.913</b>	<b>360.274</b>	<b>10.442</b>	<b>1.127.629</b>	<b>1.474.057</b>	<b>346.428</b>	<b>76%</b>
<b>% Dpto Sin Distrito</b>	<b>51,3%</b>	<b>24,4%</b>	<b>0,7%</b>	<b>76,5%</b>	<b>100,0%</b>	<b>23,5%</b>	
Barranquilla	680.905	820.857	26.778	1.528.540	1.297.082	-231.458	118%
<b>Atlántico incluido Distrito</b>	<b>1.437.818</b>	<b>1.181.131</b>	<b>37.220</b>	<b>2.656.169</b>	<b>2.771.139</b>	<b>114.970</b>	<b>96%</b>
<b>% total Departamento</b>	<b>51,9%</b>	<b>42,6%</b>	<b>1,3%</b>	<b>95,9%</b>	<b>100%</b>	<b>4%</b>	

El Distrito de Barranquilla con el 46,8% de la población del departamento, reporta el 57,5% de los asegurados; con una cobertura del 118%; en los 22 municipios restantes, de una población de 1.474.057 habitantes se reportan 1.127.629 afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud, para una cobertura del 76,5%; el 51,3% en el régimen subsidiado, el 24,4% en el contributivo y un 0,7% en regímenes de excepción, una parte importante del restante 23,5%, alrededor de 231.458 afiliados que exceden la población total del Distrito de Barranquilla, correspondería a habitantes de otros municipios del departamento que se reportan como afiliados del Distrito, lo que incide negativamente en la disponibilidad de recursos financieros para la prestación de servicios en los municipios de domicilio.

## ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN

### MORBILIDAD

Respecto a la Morbilidad del Departamento del Atlántico, el último ASIS Formulado correspondiente a la vigencia 2019 concluye:

- Las Enfermedades no transmisibles son las que presentaron el mayor peso porcentual de las atenciones en la población del Departamento del Atlántico en el año 2018, en los ciclos vitales de PRIMERA INFANCIA – INFANCIA -ADOLESCENCIA, seguida de las condiciones transmisibles y nutricionales, a la igual que las lesiones.
- Este comportamiento se ve relacionado con la Mortalidad, en donde se tiene las Enfermedades no transmisibles relacionado la alimentación y el sedentarismo, viéndose reflejado en las Enfermedades Cardiovasculares como la primera causa de muerte tanto en hombres como en mujeres.

En los eventos de alto costo, la incidencia por VIH notificada es de 3.4 puntos mayor que la presentada en el país, y la prevalencia de la Enfermedad Renal Crónica en fase cinco con necesidad de terapias de restitución o remplazo renal y la prevalencia de Hipertensión Arterial, las cifras Departamentales superan en 0,01 y 0,84 puntos las de Colombia, sin llegar a ser estas diferencias significativas; esta situación podría estar relacionada con la calidad de la atención en los Servicios de Salud.

El departamento del Atlántico se ha caracterizado por ser endémico para la infección respiratoria aguda, la cual presenta picos en la época de brisas y de lluvias, dado los cambios de temperatura; se observa que para el año 2017 se presentaron letalidades por infección respiratoria aguda y por IRAG inusitada. En el componente respiratorio se observó que la tuberculosis pulmonar y extrapulmonar tuvo letalidades por encima de las nacionales sin llegar a ser estas diferencias significativas, y su tendencia fue al descenso. Así mismo se tuvo una letalidad por leptospirosis superior estadísticamente a la Nación; cabe resaltar que en el departamento del Atlántico desde inicios de los años 90 se viene identificando esta patología como de importancia en salud pública, y se ha relacionado con la convivencia con animales, la inadecuada disposición de residuos sólidos y de saneamiento ambiental. Con respecto a la letalidad por dengue, al ser una zona endémica, observamos que en los últimos años e incluyendo año 2018, se han presentado un número significativo de casos con cifras por encima de las nacionales.

En los datos de discapacidad, el más frecuente está relacionado con el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, que afecta al 47,53%, seguida de las del sistema nervioso con 47,50% y los ojos con 27,86%, en donde la mayor proporción se observa en la población de 80 y más, mostrando una pirámide poblacional progresiva invertida.” La priorización de los problemas de salud identificados en el departamento del Atlántico en el ASIS 2019 se reportan en la siguiente tabla:

**Priorización problemas de Salud Departamento del Atlántico**

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Salud Ambiental	1. Índice de riesgo de la calidad del agua en zona rural	000
	2. Incidencia de dengue	009
	3. Porcentaje de NBI	000
	1. Tasa de mortalidad e tumor maligno de la próstata	007
	2. Tasa de mortalidad del tumor maligno de la mama	007
	3. Tasa de mortalidad del tumor maligno de cuello del uterino	007
	4. Tasa de mortalidad por diabetes mellitus	007

2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	5. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	001
	6. Enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de reemplazo renal	001
	7. Prevalencia de hipertensión arterial	001
	8. Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide	007
3. Convivencia social y salud mental	1. Trastornos mentales y del comportamiento (juventud)	004
	2. Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar	012
	3. Tasa de mortalidad por suicidio y lesiones autoinfligida	012
	4. Tasa de mortalidad por agresiones	012
	5. Tasa de incidencia de violencia contra la mujer	012
<b>Dimensión Plan Decenal</b>	<b>Prioridad</b>	<b>Grupos de Riesgo (MIAS)</b>
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	003
	2. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	008
	3. Prevalencia de anemia nutricional en niños y niñas	003
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Razón de mortalidad materna	008
	2. Tasa de mortalidad por VIH/SIDA	009
	3. Tasa de incidencia de sífilis congénita	009
	4. Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	008
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Mortalidad por infecciones respiratorias agudas	009
	2. Tasa de letalidad por leptospirosis	009
	3. Letalidad por dengue	009
	4. Tasa de mortalidad por rabia humana	010
	5. Tasa de mortalidad por tuberculosis	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Tasa de mortalidad por emergencias y desastres	013
	2. Inundaciones	013
	3. Deslizamientos	013
8. Salud y Ámbito laboral	1. Trabajo informal	011
	2. Accidentes relacionados con el trabajo	011
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	1. Tasa de mortalidad en menores de 5 años	008
	2. Tasa de mortalidad por EDA	008
	3. Discapacitados para el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	000
	4. Tasa de mortalidad neonatal	008
	5. Indicador por ciclo vital vejez	000
	6. Tasa de violencia interpersonal (Forensis)	012
	7. Atención a población víctima de conflicto armado	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Acceso a los servicios de salud con calidad	008
	2. Fortalecimiento institucional	000



El departamento registra una población relativamente más joven que el promedio nacional, con un incremento de la población menor de 10 años luego de haber registrado disminución en dos quinquenios consecutivos.

El departamento registra una elevada tasa de mortalidad materno infantil.

Pese a que la mortalidad infantil por desnutrición es menor que la media nacional, el departamento registra una alta tasa de morbilidad por desnutrición aguda en primera infancia.

Las enfermedades del sistema cardiocirculatorio son las principales causas de mortalidad. Pese a no estar en las primeras causas de mortalidad, el cáncer de seno, próstata y cuello uterino registran altas tasas, las cuales superan la media nacional.

Igualmente, las patologías infecciosas, como: infección respiratoria aguda, VIH/SIDA, dengue, entre otras; constituyen un grave problema de salud pública.

El consumo de sustancias psicoactivas y la violencia, al igual que el desempleo, son problemas sociales que inciden directamente en la salud de la población, por los efectos directos de lesiones de causa externa, como por los efectos que generan sobre la salud mental y los riesgos para otras patologías.

La caries y otras patologías de la cavidad oral continúan siendo morbilidades de alta prevalencia en el departamento.

## MORTALIDAD GENERAL.

La enfermedad isquémica del corazón, las patologías cerebrovasculares y la hipertensión arterial, entidades que conforma en capítulo de enfermedades del sistema circulatorio, la principal causa de mortalidad en el departamento, le siguen las infecciones respiratorias agudas del grupo de enfermedades transmisibles, y la enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, las enfermedades del sistema urinario, la diabetes mellitus de otras patologías y los tumores malignos de próstata y seno del grupo de neoplasias.

**Tasas de mortalidad del Departamento del Atlántico**

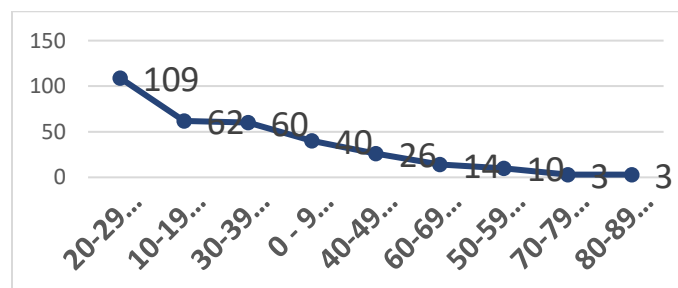
No.	Indicador	Línea Base	Meta
1	Tasa de mortalidad en menores de 5 años	16,26	13,76
2	Tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas (IRA)	16,26	15
3	Tasa de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	99,45	95,11
4	Tasa de mortalidad por tumor maligno de la próstata	19,65	18,56
5	Tasa de mortalidad por tumor maligno de la mama	19	18,53
6	Tasa de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino	11,01	11
7	Tasa de mortalidad por enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores	18	17,99
8	Tasa de incidencia de violencia de género e intrafamiliar	135,79	135,78
9	Tasa de intento de suicidio	54,56	52,12
10	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	8,37	8,36
11	Nacidos vivos con bajo peso al nacer	8,74	8,17
12	Incidencia de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos	41	39
13	Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	75,36	71,5

14	Razón de mortalidad materna	91,93	70,26
15	Tasa de mortalidad por VIH/SIDA	7,68	6,91
16	Tasa de incidencia de sífilis congénita	56,96	56,96
17	Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años	4,18	4,06
18	Tasa de mortalidad por tuberculosis	3,69	3,32
19	Prevalencia de lepra	0,15	0,15
20	Letalidad por tosferina	0	0
21	Tasa de letalidad por leptospirosis	20	18
22	Letalidad por dengue	0	1,99%
23	Tasa de mortalidad por rabia humana	0	0
24	Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,1	0,12
25	Tasa de mortalidad Infantil	10,97	9,53
26	Tasa violencia interpersonal	237,28	233
27	Avance en la implementación del Modelo de Acción territorial (MAITE)	20%	80%
28	Cobertura de afiliación al SGSSS	98,12	94,44%

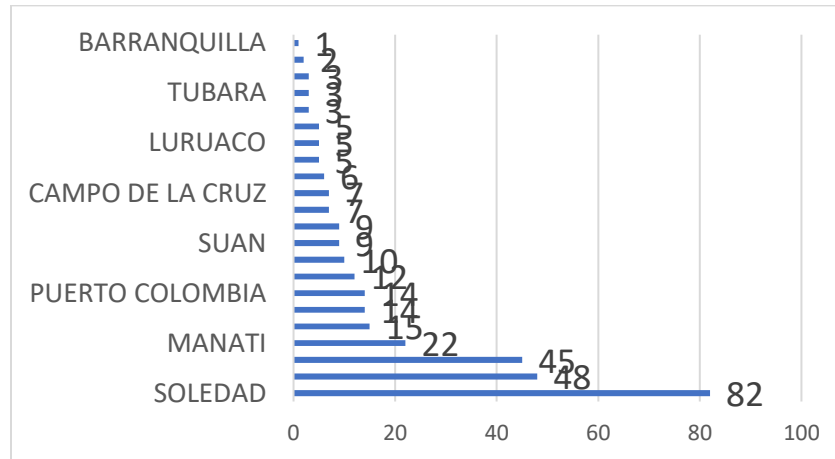
La ESE Universitaria del Atlántico oferta en tres de sus cinco sedes la atención de la madre en gestación y niños desde el momento de su nacimiento hasta que cumpla la mayoría de edad por lo cual debe dar estricto cumplimiento a la resolución 3280 de 2019 en cumplir a cabalidad con las rutas de atención materno-perinatal en la cual se incluye el cuidado del neonato en la unidad de cuidados intensivos y la atención del niño y/o adolescente con enfermedad grave. Uno de los factores limitantes para la atención integral de las pacientes que ameritan un cuidado especial en la ESE, es por no tener el servicio de UCI habilitado lo que nos genera una referencia del paciente hacia otra institución encontrándonos con barreras en la atención como:

- Tardanza para reconocer la necesidad de atención en salud (relacionado con falta de información sobre complicaciones del neonato, señales de peligro o desconocimiento de deberes y derechos en salud, entre otros).
- Tardanza asociada con el acceso a la atención de la gestante o del neonato, relacionada con barreras sociales, culturales o económicas o con experiencias previas negativas frente a los servicios de salud.
- Tardanza en la referencia, una vez la gestante o el neonato acceden a los servicios de salud, y se relaciona con la capacidad instalada para la comunicación y el transporte, con aspectos administrativos que inciden en la óptima prestación del servicio o con la oportunidad y calidad de la referencia.
- Tardanza asociada con todos los eventos que determinan una calidad de atención deficiente en los servicios de salud, incluyendo, además del acto médico obstétrico y neonatal, todas las actividades de tipo administrativo que inciden en la óptima prestación del servicio desde la preconcepción, la atención prenatal, el parto, el nacimiento y puerperio y la atención del recién nacido.

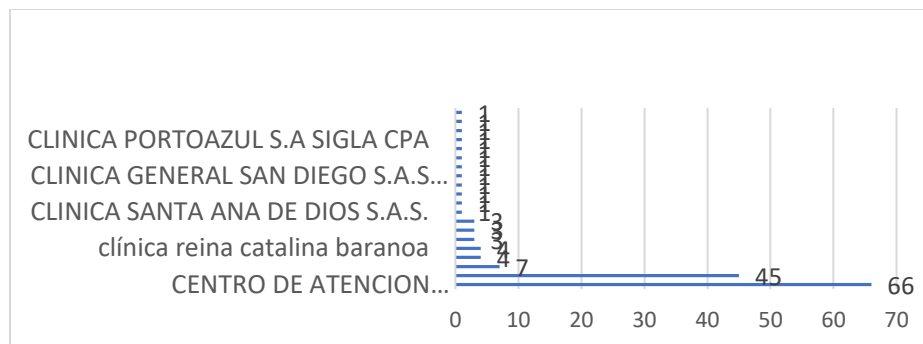
### REMISIONES POR GRUPO ETAREO



### NUMERO DE REMISIONES POR MUNICIPIOS



### NUMERO DE REMISIONES POR ENTIDAD RECEPTORA



Teniendo en cuenta este perfil de morbi-mortalidad del departamento del Atlántico y que la ESE Universitaria del Atlántico es el actor principal de la red, se hace necesario la apertura de los servicios de la UCI Neonatal y Pediátrica para dar una atención integral a los usuarios y dar cumplimiento con lo dispuesto en la resolución 3280 de 2019 y en la resolución 3100 de 2019

Que la E.S.E. Universitaria del Atlántico en desarrollo y para el cumplimiento de su objeto social, podrá celebrar toda clase de contratos y realizar actos permitidos por la legislación civil, comercial y en general todos los previstos en el derecho privado y la legislación colombiana, siempre que no sean contrarias a la Constitución Política, las leyes que regulan el sistema de seguridad social integral, el orden público, a los principios y fines de la función administrativa y de la gestión fiscal, y a los demás postulados previstos en la presente disposición.

Que los contratos que celebre la E.S.E. Universitaria del Atlántico estarán encaminados al cumplimiento de los fines estatales a su cargo, es decir, a la continua y eficaz prestación del servicio público de salud y a su vez, a la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ella en la consecución de los mismos.

Que la E.S.E Universitaria del Atlántico, cuenta con cinco (05) sedes, para la prestación de servicios, así: CACE Pediátrico, CACE Alta Complejidad, CACE Salud Mental, CACR Soledad, CACR Sabanalarga, y para el desarrollo de los procesos, la E.S.E. Universitaria del Atlántico.

El compromiso y el fortalecimiento de la ESE UNA como Institución hospitalaria de Alta complejidad que garantice el apoyo complementario a la Red pública del Departamento del Atlántico, que preste sus servicios con calidad, constituyéndose líderes en las áreas de especializadas y subespecializadas, tales como consulta externa, internación, servicios quirúrgicos, atención inmediata, apoyo diagnóstico y terapéutico, prestando sus servicios y transmitiendo conocimientos y experiencias en salud a toda la región Caribe y así mismo generando alternativas estratégicas en el campo de la atención propiamente dicha y de la investigación.

El actual escenario de prestación de los servicios de salud, en el cual los indicadores y resultados económicos y financieros constituyen la clave esencial del progreso y de la gestión institucional, es conveniente defender y hacer énfasis en la responsabilidad de carácter moral y profesional que les compete a las instituciones prestadoras de servicios de salud, con el propósito de mejorar y mantener la continuidad en la prestación de los servicios y el estado de salud de los usuarios, fin último de nuestra misión empresarial.

La responsabilidad social trae consigo la búsqueda de interacciones que favorezcan la adhesión y la complementariedad y articulación de una red de prestadores de servicios de salud. Para dicho propósito, deben hacer parte todo el conjunto de instituciones, que lideren las diversas acciones que propendan por la transformación y el cambio, favoreciendo escenarios de sana convivencia, dialogo participativo y compromiso institucional y de buen gobierno, dirigido al ejercicio sano tanto de las prácticas individuales como las colectivas, que redunden en un armonioso clima organizacional, enfocado hacia la búsqueda de la integridad y transparencia en el ejercicio y operación clínica e la gestión administrativa y financiera .

Este esquema necesita afianzarse mediante la implementación de importantes innovaciones, estrategias e instrumentos de gerencia de infraestructura, gerencia financiera y del servicio, además de novedosos acuerdos comerciales e institucionales. Todo esto, con el fin de reducir las barreras de acceso a la prestación de servicios y las brechas existentes en materia de salud pública, la morbimortalidad materna y perinatal, la nutrición y la incidencia y prevalencia de enfermedades infecciosas y enfermedades crónicas no trasmisibles.

Así las cosas, dado que la ESE UNA es una Entidad en se encuentra en proceso de transición y ajuste de su portafolio de servicios para acondicionarse a los requerimientos que estipula el actual Programa de Rediseño, reorganización y modernización de la Red pública y al perfil epidemiológico de los habitantes del departamento del Atlántico, es necesario que oferte una serie de servicios especializados y subespecializados tales como Consulta externa, servicios quirúrgicos, internación, atención inmediata, apoyo diagnóstico y terapéutico, por lo cual la ESE UNA ha venido adelantando un plan operativo que contempla la apertura progresiva de la totalidad de sus servicios, específicamente en consideración y dada la alta demanda y necesidad de la población: los cuidados críticos e intermedios neonatales y pediátricos, los servicios de imágenes diagnósticas, el laboratorio clínico, servicio farmacéutico, que indiscutiblemente son fundamentales para diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes, así como para la misma capacidad resolutoria de la ESE UNA.

Es de resaltar que, pese a que el departamento dispone del mayor número por cápita de camas de cuidado neonatal, la mortalidad neonatal en el departamento es un 27% más alta que la del país. De otra parte, el departamento del Atlántico reporta una de las tasas más altas de parto por cesárea del país.

Para el desarrollo de la prestación de servicios de salud con calidad la E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO tiene la necesidad de adelantar procesos para la celebración de **CONTRATOS DE ASOCIACIÓN, CON O SIN RIESGO COMPARTIDO Y/O CONTRATOS DE CONCESIÓN, O FIGURAS ANÁLOGAS, DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

**Y/O BIENES Y SERVICIOS, MEDIANTE LOS CUALES SE PRESTARÁN LOS SERVICIOS DE UCI PEDIÁTRICA Y NEONATAL, LABORATORIO, IMAGENOLÓGÍA, ALIMENTACIÓN, LAVANDERÍA Y SERVICIO FARMACEUTICO, comprometiendo vigencias futuras** por las siguientes razones:

- La oferta de servicios actuales no satisface completamente la demanda de la población departamental.
- La prestación directa de los servicios que se piensan contratar implicaría la realización de cuantiosas inversiones por parte de la ESE, entidad que actualmente no cuenta con recursos para realizarlas.
- El apalancamiento financiero propio para la sostenibilidad de los servicios no es viable dentro de la capacidad financiera y hospitalaria de la ESE.
- Existe limitaciones en la disponibilidad de transferencia de recursos por parte del Departamento y de la Nación para realizar inversiones en la ESE.
- Los servicios que se piensan contratar son los necesarios para satisfacer la demanda de la población departamental.

El actual escenario de prestación de los servicios de salud, en el cual los indicadores y resultados económicos y financieros constituyen la clave esencial del progreso y de la gestión institucional, es conveniente defender y hacer énfasis en la responsabilidad de carácter moral y profesional que les compete a las instituciones prestadoras de servicios de salud, con el propósito de mejorar y mantener la continuidad en la prestación de los servicios y el estado de salud de los usuarios, fin último de nuestra misión empresarial.

La responsabilidad social trae consigo la búsqueda de interacciones que favorezcan la adhesión y la complementariedad y articulación de una red de prestadores de servicios de salud. Para dicho propósito, deben hacer parte todo el conjunto de instituciones, que lideren las diversas acciones que propendan por la transformación y el cambio, favoreciendo escenarios de sana convivencia, dialogo participativo y compromiso institucional y de buen gobierno, dirigido al ejercicio sano tanto de las prácticas individuales como las colectivas, que redunden en un armonioso clima organizacional, enfocado hacia la búsqueda de la integridad y transparencia en el ejercicio y operación clínica e la gestión administrativa y financiera .

Este esquema necesita afianzarse mediante la implementación de importantes innovaciones, estrategias e instrumentos de gerencia de infraestructura, gerencia financiera y del servicio, además de novedosos acuerdos comerciales e institucionales. Todo esto, con el fin de reducir las barreras de acceso a la prestación de servicios y las brechas existentes en materia de salud pública, la morbimortalidad materna y perinatal, la nutrición y la incidencia y prevalencia de enfermedades infecciosas y enfermedades crónicas no trasmisibles.

Así las cosas, dado que la ESE UNA es una Entidad que se encuentra en proceso de transición y ajuste de su portafolio de servicios para acondicionarse a los requerimientos que estipula el actual Programa de Rediseño, reorganización y modernización de la Red pública y al perfil epidemiológico de los habitantes del departamento del Atlántico, es necesario que oferte una serie de servicios especializados y subespecializados tales como Consulta externa, servicios quirúrgicos, internación, atención inmediata, apoyo diagnóstico y terapéutico, por lo cual la ESE UNA ha venido adelantando un plan operativo que contempla la apertura progresiva de la totalidad de sus servicios, específicamente en consideración y dada la alta demanda y necesidad de la población: los cuidados críticos e intermedios neonatales y pediátricos, los servicios de imágenes diagnósticas, el laboratorio clínico, servicio farmacéutico, que indiscutiblemente son fundamentales para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes, así como para la misma capacidad resolutoria de la ESE UNA.

Es de señalar que de conformidad con lo señalado en la **CIRCULAR EXTERNA 67 DE 27 DE DICIEMBRE DE 2010 de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (SUPERSALUD)**, los prestadores de servicios podrán contratar a un tercero o realizar asociaciones o alianzas estratégicas con este, bajo la figura de la tercerización, outsourcing o externalización para la prestación de servicios, a través del cual, en conjunto con dicho operador de servicios, puedan



ofertar un compendio integral de servicios a las entidades responsables del pago de servicios de salud (ERP), las entidades que ofrezcan planes adicionales de salud, los particulares y demás pagadores del sistema

LA E.S.E no cuenta dentro de su planta de cargos, con el recurso humano idóneo, los equipos, y la capacidad financiera para la inversión inmediata necesaria para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA OPERACIÓN INTEGRAL DEL PROCESO ASISTENCIAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, INTERMEDIOS Y BASICOS, PARA LA ATENCIÓN PEDIÁTRICA Y NEONATAL, INCLUYENDO EL SUMINISTRO DEL EQUIPO BIOMEDICO NECESARIO EN LAS SEDES DE LA E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO.** de sus obligaciones y con el fin de brindar la prestación de servicios de salud, La E.S.E., debe atender oportuna y eficazmente la demanda de los servicios de salud que son objeto de la presente contratación.

#### 4. OBJETO, ESPECIFICACIONES E IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO.

El objeto de la presente convocatoria es la celebración de un contrato de asociación para la prestación de servicios de salud cuyo objeto es el siguiente:

**CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PROCESO ASISTENCIAL EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Y UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES, PARA LA ATENCIÓN PEDIÁTRICA Y NEONATAL DE LAS SEDES DE LA UNA – E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO**

#### 5. CLASIFICACIÓN UNSPSC:

El objeto contractual se enmarca dentro del siguiente código del Clasificador de Bienes y Servicios:

ITEM	Clasificación UNSPSC	Clase
1	85121700	Servicios prestadores especialista de servicios de salud

#### 6. ALCANCE DEL OBJETO / ESPECIFICACIONES DEL OBJETO A CONTRATAR

El objeto de este contrato se enmarca dentro del concepto de una ALIANZA ESTRATEGICA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.

Las personas en Colombia pueden asociarse para aunar esfuerzos en la obtención de unos resultados, estas asociaciones van desde la creación de una persona jurídica diferente de las que concurren a su constitución hasta la celebración de negocios jurídicos en los cuales las partes estipulen sus derechos y obligaciones.

Las personas por naturaleza tienden a asociarse con otras para lograr un beneficio en común, que se materializa en un mayor bienestar particular. En palabras de George H. Sabine, retomando a Platón, "Las sociedades surgen como consecuencia de las necesidades de los hombres que solo pueden ser satisfechas en cuanto aquellas se complementan" 1, este principio filosófico y político, explica los diferentes contratos de asociación, de los que surgen figuras jurídicas como las

Las asociaciones, las corporaciones, las fundaciones, los sindicatos, los gremios, los grupos de sociedades y contratos de colaboración. Sin embargo, ante esta tendencia natural, el hombre mantiene siempre un fragmento inalienable e indisponible cuál es su libertad personal.

La connotación jurídica de la palabra asociación es genérica por que comprende diversas agrupaciones estables y generalmente de duración indefinida, cada una de las cuales en particular persiguen un fin que es común a sus asociados. Los contratos de asociación son el género dentro del cual se encuentran todas las especies de acuerdos de voluntades mediante los cuales dos o más personas se agrupan para lograr un objetivo común.

La ESE UNA realiza esta asociación o alianza estratégica, para la prestación de servicios, a través del cual, puede ofertar los servicios objeto del presente contrato.

Con ello busca prestar los servicios y/o ampliar su portafolio, de la manera más eficiente posible, asegurando la sostenibilidad financiera a partir de los ingresos por venta de servicios, buscando alcanzar mayores niveles de eficiencia, más flexibilidad, menor componente de costos fijos o una combinación de las anteriores.

La ESE UNA como prestador de servicios de salud será quien declare el servicio objeto del contrato y es el responsable del cumplimiento de todos los estándares aplicables al servicio que inscribe.

El objeto de este contrato incluye la dotación de equipos, instalación y puesta en funcionamiento de la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PROCESO ASISTENCIAL EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Y UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES, PARA LA ATENCIÓN PEDIÁTRICA Y NEONATAL DE LAS SEDES DE LA UNA – E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO**, el CONTRATISTA obtendrá un porcentaje de participación respecto del recaudo efectivo conforme a las condiciones definidas el contrato y los documentos técnicos y financieros del proceso, así como en la Propuesta presentada por el **CONTRATISTA**, documentos que hacen parte integral del presente proceso. En desarrollo del objeto contractual, EL CONTRATISTA realizará las actividades inherentes a:

1. Dotación e instalación de equipos y dispositivo médicos para la puesta en marcha y operación del servicio y contratación del talento humano idóneo. Los equipos adquiridos e instalados por el contratista serán de propiedad de LA E.S.E UNA, a la finalización del contrato, incluyendo caducidad, terminación anticipada, y su explotación estará a cargo del CONTRATISTA, durante la vigencia del contrato, al finalizar el contrato por cualquier causa, los mismos serán entregados a la E.S.E UNA, con su renovación tecnológica según lo contemplado el anexo financiero, así como las renovaciones por daño u obsolescencia de estos.
2. Prestación de todos los servicios de la Unidad de Cuidados Intensivos, intermedios y básico (pediátricos y neonatales), conforme la propuesta técnica y la regulación legal, cumpliendo con todos y cada uno de los requerimientos operativos.
3. Cumplir con el cronograma de inversiones.
4. Ampliación de la capacidad en cuanto al número de camas habilitadas y hasta el máximo de capacidad.

**Nota:** La dotación, instalación, inversiones, reposiciones y la operación se realizarán tomando como **referencia los anexos técnicos y financieros del proceso**, cuyos documentos conforman parte integral del mismo, asumiendo los riesgos propios del modelo propuesto, y la Prestación de todos los servicios que la Unidad de Cuidados Intensivos y Unidad de Cuidados Especiales (intermedio y básico) pediátricas y neonatales, deberán cumplir con los estándares y requisitos establecidos en la legislación vigente, para la habilitación, autorización de los servicios por parte de la autoridad competente, los servicios contratados serán para las sedes que a continuación se enlistan, sin perjuicio de la inclusión de nuevas sedes durante el término de ejecución del contrato:

CENTRO DE ATENCION	DIRECCION
CENTRO DE ATENCION COMPLEMENTARIA ESPECIALIZADO ALTA COMPLEJIDAD ADULTO CACE ACA	Calle 57 No 23-100- C.A.C.E Alta Complejidad.
CENTRO DE ATENCION COMPLEMENTARIA REGIONAL SABANALARGA CACR SABANALARGA	Calle 27 No 9-95- CACE Sabanalarga.

<b>CENTRO DE ATENCION COMPLEMENTARIA ESPECIALIZADO PEDIATRICO CACE PEDIATRICO</b>	Carrera No 75 No 79b-50 C.A.C.E. Pediátrico.
<b>CENTRO DE ATENCION COMPLEMENTARIA REGIONAL SOLEDAD CACR SOLEDAD</b>	Calle 15 No 21-60- CACE Soledad.

## 6.1 SERVICIOS DE SALUD PARA LA OPERACIÓN INTEGRAL DEL PROCESO ASISTENCIAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, INTERMEDIOS Y BASICOS, PARA LA ATENCIÓN PEDIÁTRICA Y NEONATAL

Las actividades a desarrollar por parte del futuro contratista, se deberán realizar con plena autonomía, sin ningún tipo de subordinación a LA E.S.E UNA y que por tal razón, el contratista, deberá establecer, en razón a la independencia de que goza, la metodología, disposición y demás circunstancias, a fin de cumplir con el objeto del contrato sin causar traumatismo a la institución en el desarrollo normal de sus funciones y cumplimiento del objeto misional, pero observando en su ejecución, las políticas institucionales.

### TALENTO HUMANO REQUERIDO

El personal asistencial, administrativo de apoyo logístico deberá contar con la capacitación y experiencia requerida para **LA OPERACIÓN INTEGRAL DEL PROCESO ASISTENCIAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, INTERMEDIOS Y BASICOS, PARA LA ATENCIÓN PEDIÁTRICA Y NEONATAL**, en concordancia con la normatividad vigente relacionada con el objeto del contrato. La remuneración, honorarios o contraprestación del personal que vincule o colabore en la ejecución del contrato, será bajo cuenta y riesgo del contratista y en ningún caso entre el personal a su cargo y la entidad contratante existirá relación laboral. El contratista asume el compromiso de pagar en el término convenido con dicho personal las obligaciones a su cargo, de manera que por este aspecto el Servicio se desarrolle en condiciones de oportunidad, seguridad, eficiencia y calidad.

Y el equipo de trabajo estará conformado por el personal señalado en el anexo técnico del presente proceso.

### INFRAESTRUCTURA

LA E.S.E UNA, cuenta con la infraestructura, destinada para el funcionamiento de la Unidad de cuidados intensivos e intermedios neonatal y pediátrica; y Unidad de Cuidados Especiales Adulto.

El contratista hará uso de igual forma de las instalaciones y debe garantizar el buen uso y cuidado de estos espacios (infraestructura) designada para la prestación del servicio, asumiendo los gastos y/o costos de la reparación de las mismas durante la ejecución del contrato y garantizar su estabilidad durante todo el plazo de ejecución del contrato.

Para **LA OPERACIÓN INTEGRAL DEL PROCESO ASISTENCIAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, INTERMEDIOS Y BASICOS, PARA LA ATENCIÓN PEDIÁTRICA Y NEONATAL, Y UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES ADULTO**, objeto del contrato, el contratista debe realizar las adecuaciones físicas no estructurales necesarias, aporte de tecnología faltante, dotación y demás requerimientos, acorde a la normatividad vigente para habilitación (Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019) para su correcto funcionamiento, de conformidad con lo dispuesto en el anexo técnico.

El oferente deberá realizar una visita técnica a las instalaciones de LA E.S.E UNA, antes del inicio de la ejecución del contrato.

### DOTACIÓN Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS ESPECIALIZADOS.

LA E.S.E UNA, entregará en calidad de comodato, previo a la suscripción de un acta por el Almacén General, los equipos biomédicos especializados de UCI (pediátrica y neonatal) y mobiliario hospitalario, para realizar la operación técnica y

especializada y garantizar la continuidad e integralidad del servicio, de conformidad con el inventario que se realice antes del inicio de la ejecución contractual.

Dichos equipos biomédicos, serán entregados por el Almacén general de la E.S.E UNA, al contratista, para efectos de su operación en cumplimiento del objeto contractual, en funcionamiento y con copia de hojas de vida y mantenimiento de equipos.

Al terminar el contrato, el contratista deberá reintegrar los equipos al almacén general de la E.S.E UNA, en el estado en que le fueron entregados, funcionando y con soportes de los mantenimientos realizados durante la ejecución del contrato, así como hacer entrega de los equipos que haya adquirido el contratista para terminar la dotación necesaria para la puesta en funcionamiento de las unidades de UCI y UCIN.

### **EQUIPOS Y MOBILIARIO QUE DEBE APORTAR EL OFERENTE**

De acuerdo con el “ANEXO TÉCNICO” y los requerimientos actuales de la resolución No. 3100 de 2019, bajo la cual se establece los equipos básicos acorde a los requerimientos de habilitación, para la unidad de cuidados intensivos e intermedios, neonatal y pediátrica, y Unidad de Cuidados Especiales, se estimó una cifra de DOCE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES DE PESOS MCTE (\$12.847.000.000), para dotación de equipos necesarios para el funcionamiento de la unidad, instalación, reposiciones, y puesta en marcha de la Unidad de Cuidados Intensivos (pediátricas y neonatales) y Unidad de Cuidados Especiales Adulto, conforme se detalla en el ANEXO FINANCIERO, el cual constituye parte integral de este contrato, esto genera una responsabilidad al momento de activar el servicio, pues la complejidad de los casos que se manejan al interior de la unidad obligan a tener equipos de última tecnología y en excelentes condiciones de servicio.

La cifra mencionada obedece al funcionamiento de 83 camas, si bien la cifra es baja debemos tener en cuenta que el hospital cuenta con equipos y suministros que actualmente se puede operar pero que deben ser reemplazados en el corto y mediano plazo según terminación de vida útil de los mismos.

Por lo anterior, se establece que el proponente deberá aportar los equipos, acorde a los requerimientos de habilitación definidos en la Resolución No. 3100 de 2019, para garantizar la operación del servicio de acuerdo con la demanda del mismo, se requiere un mayor número tecnologías para dar oportunidad a las solicitudes de las unidades, de acuerdo con las especificaciones técnicas contenidas en el ANEXO TECNICO.

Así como el instrumental, dispositivos hospitalarios, además de todos los elementos mobiliarios, equipos de cómputos y de comunicaciones, software y toda la dotación necesaria para la operación.

### **2.3.4.2 PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS**

El contratista deberá entregar el cronograma anual de mantenimiento preventivo de los Equipos Biomédicos, según lo estipulado en la Resolución 3100 de 2019 y la periodicidad que sugiere el fabricante del equipo, el cual será avalado por el supervisor o el interventor. Deberán efectuarse también los mantenimientos correctivos que se requieran de acuerdo con el desempeño de los mismos, y teniendo en cuenta las siguientes observaciones:

Se debe presentar un documento con los nombres completos de los funcionarios encargados del Área de Ingeniería Biomédica y la disponibilidad de cada uno para atender los requerimientos por parte del supervisor del contrato o de la interventoría, como del área de ingeniería Biomédica de la ESE.

Una vez entregados los referidos equipos biomédicos al contratista, éste deberá asegurarlos y responder por su integridad, así como realizar los mantenimientos preventivos y correctivos, según las disposiciones que regulan este

tipo de intervenciones técnicas, suministro de repuestos para su operación, lo cual no implica ni costo adicional ni retiro de los mismos al momento de finalizar la operación por terminación de la relación contractual.

Los tiempos de respuesta para atender las fallas de los equipos biomédicos deberán ser cortos (máximo dos horas) sin importar la hora o el día, este servicio deberá ser 24 horas, siete días a la semana, de tal manera que el Contratista deberá garantizar la oportunidad de este servicio.

Desde el área de ingeniería Biomédica, se verificará lo siguiente:

- Cada equipo que ingrese a la institución debe ir con el visto bueno del ingeniero Biomédico de cada punto, basados en la lista de chequeo que tienen la institución, donde se incluye entre otra carpeta física con la hoja de vida, historial de mantenimiento mínimo del último año incluido certificado de calibración si aplica.
- Realizarán seguimiento al cumplimiento del cronograma de mantenimiento preventivo.
- También será responsabilidad del supervisor o el interventor realizar auditoria al contratista con el fin de verificar que las hojas de vida estén actualizadas y con los reportes de mantenimiento al día y bien diligenciados.
- Notificar a la supervisión o interventor con 8 días de antelación el ingreso de los equipos propiedad del contratista
- Los equipos entregados en comodato, que requieran mantenimiento correctivo que deban ser retirados de la sede, deberán contar con previa autorización por parte del Almacén General y supervisor o interventor de contrato indicando la fecha de entrega, la cual deberá quedar relacionada en el comprobante de salida del equipo.
- El contratista se encargará de dar capacitaciones en cuanto al manejo y cuidado de los equipos biomédicos
- El contratista entrega al área Biomédica de la ESE las guías de uso rápido tanto de los equipos propios como de los que ingresa el contratista, que podrán ser las recomendadas por el fabricante o las establecidas de acuerdo con el Protocolo institucional
- El contratista entrega al área Biomédica de la ESE, los protocolos de limpieza y desinfección tanto de los equipos propios como de los que ingresa en contratista, que podrán ser las recomendadas por el fabricante o las establecidas de acuerdo al Protocolo institucional
- Acompañamiento del contratista en los procesos de auditorías externas e internas como en los procesos de licenciamientos de los equipos.
- La supervisión mediante visitas de seguimiento por parte del área Biomédica de la ESE verificará que los equipos propios se encuentran en buen estado de funcionamiento y el cumplimiento del programa de mantenimientos preventivo. Estas visitas de supervisión deberán ser notificadas con un mínimo de 5 días de antelación.

Todos los equipos entregados en apoyo tecnológico, como también los equipos de cómputo instalados deberán estar conectados a sus correspondientes UPS (provistas por el proveedor), o a un sistema de toma regulada con una UPS central

Los equipos que ingresen por medio del contratista deberán de contar con póliza de aseguramiento y ser reportados al Almacén General y Biomédica de la ESE, con el fin de dar cumplimiento a los procedimientos, de la misma manera estos deberán formar parte del Inventario General de Equipos Biomédicos.

Para realizar el mantenimiento preventivo y correctivo, el contratista podrá contratarlo con las casas matrices de los equipos, el personal autorizado o llevarlo a cabo con el personal idóneo interno cuando la especificidad lo exija.



La E.S.E UNA no asumirá costos por la administración y/o labores del futuro contratista, toda vez que la relación contractual que se establezca no implica responsabilidad solidaria.

## 7. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:

1. Obrar de buena fe en el desarrollo del contrato.
2. Pagar al contratista sobre los porcentajes de recaudo de acuerdo con lo señalado por el contratista en su oferta económica, de conformidad con lo establecido en los anexos financieros, ateniendo a los tiempos de inversión, reposición, recuperación de la inversión.
3. Suministrar oportunamente la información que requiere el contratista para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales.
4. Realizar la supervisión del contrato.
5. Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.
6. Gestionar la facturación de los servicios ante las EPS de manera eficiente y eficaz
7. Realizar actividades de mercadeo de servicios y contratación con las diferentes Empresas para la venta de servicios;
8. Gestionar la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), antes de iniciar la prestación del servicio
9. Gestionar la habilitación de los servicios de salud que son objeto del contrato
10. Poner a disposición del **CONTRATISTA** el área para la ejecución del Contrato en los términos y condiciones previstos en los anexos técnicos, sin perjuicio de que el tenedor ejerza las acciones tendientes a conservar la tenencia pacífica e ininterrumpida del inmueble cedido y permitir el uso y goce del mismo, en cumplimiento del objeto del presente contrato.
11. Procurar que los pacientes de la Unidad de Cuidado Intensivo (pediátricas y neonatales) que requieran interconsulta sean oportunamente atendidos por el equipo de especialistas de planta o de prestación de servicios contratados por LA ESE UNA, **en su defecto, se faculta al CONTRATISTA para prestar el servicio complementario a través de un tercero, siempre prevaleciendo la exclusividad en la LA E.S.E UNA**

## 8. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

Además de las obligaciones legales, las contenidas dentro del clausulado del Contrato, los estudios previos, y aquellas otras inherentes a la prestación oportuna, eficiente y eficaz del servicio de salud:

**A) OBLIGACIONES GENERALES:** 1. Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato y las condiciones pactadas, desarrollando todas las actividades que hacen parte de este. 2. Prestar los servicios de salud objeto del presente Contrato, de conformidad con la normatividad legal vigente y con la propuesta, previa habilitación del servicio. 3. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. 4. Responder en todos los casos por los servicios prestados al paciente, ante las aseguradoras, así como, ante las autoridades y, en consecuencia, pagar las condenas e indemnizaciones que le sean impuestas, siempre que se demuestre culpa o dolo imputable al CONTRATISTA. 5. Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas. 6. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y obstáculos. 7. Prestar el servicio contratado con parámetros de calidad y de acuerdo con las normas establecidas. 8. Guardar estricta confidencialidad con la información a la que tenga acceso en virtud del contrato. 9. Presentar informes requerido por el interventor. 10. Asumir los gastos que ocasione la legalización del contrato, como son la cancelación de las estampillas departamentales, constitución de pólizas, si hubiere lugar a ello. 11. Dar estricto cumplimiento a los lineamientos legales y disposiciones, directivas y circulares emitidas por la Presidencia de las República, las autoridades de salud y del trabajo del orden nacional, departamental y distrital; y a las directrices gerenciales que se dicten con ocasión al coronavirus COVID-19 o cualquier otro que se llegare a presentar. 12. Constituir las pólizas pactadas en el contrato, si hubiere lugar a ello. 13. Encontrarse al día en el pago de los aportes a seguridad social y parafiscal (si es del caso) durante la ejecución

del contrato. 14. Obrar con diligencia y el cuidado necesario en los asuntos que le asigne la Interventoría del contrato. 15. Desarrollar las actividades señaladas por el Interventor del contrato y las contenidas en el presente documento. 16. El contratista deberá cumplir con lo establecido en los estudios previos, la propuesta y demás documentos previos y técnicos que hacen parte integral del proceso y se entienden incorporados al texto del contrato. 17. El contratista conoce y ha revisado cuidadosamente todos los asuntos e informaciones relacionados con la celebración y ejecución del Contrato, la naturaleza financiera del mismo, la posibilidad real de ejecutar todas las prestaciones del Contrato con cargo a los recursos disponibles, así como el lugar donde se ejecutará el Contrato, incluyendo sus condiciones de seguridad, transporte a los sitios de trabajo, obtención, manejo y almacenamiento de materiales, transporte, manejo y disposición de desechos, disponibilidad de materiales, mano de obra, agua, electricidad, comunicaciones, vías de acceso, características de los equipos requeridos para su ejecución, el régimen tributario al que estará sometido el CONTRATISTA, la normatividad jurídica aplicable y, en general, todos los demás aspectos que puedan afectar el cumplimiento del Contrato, los cuales acepta y cuyos riesgos asume. 18. Proveer los equipos y personal necesario para la ejecución de este contrato, en las condiciones previstas en el mismo y en los demás documentos que forman parte del Contrato. 19. Instalar los equipos necesarios para la ejecución de este contrato, en las condiciones previstas en el mismo y en los demás documentos que forman parte del Contrato, de manera que queden en condiciones funcionales óptimas para la prestación del servicio. 20. Todas las demás que por la naturaleza del servicio y por las disposiciones legales en Colombia regulen la materia

## **B) OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:**

### **TÉCNICA:**

1. Garantizar de manera satisfactoria y total la atención de los procesos contratados, cumpliendo con los estándares de calidad y normatividad vigente en materia de salud y garantizando igualmente la atención integral y permanente del servicio que presta el CONTRATANTE a todos los usuarios.
2. Garantizar la prestación de los servicios de salud a que se refiere el presente Contrato de manera continua e ininterrumpida durante todo el tiempo de ejecución del Contrato, salvo eventos de fuerza mayor o caso fortuito que le impidan prestar dichos servicios
3. El CONTRATISTA se compromete a permitir el ingreso de los estudiantes universitarios a los procedimientos que se realicen en desarrollo del presente contrato, con el fin de dar cumplimiento a las horas docencia que se requieren en virtud de los convenios docente asistenciales; podrá ingresar un número máximo de dos (2) estudiantes
4. Participar en juntas médicas y expedir conceptos médicos necesarios que se deriven de la atención prestada a los pacientes remitidos a la E.S.E. Universitaria del Atlántico.
5. Atender los procesos de acuerdo a los parámetros de calidad, precisión técnica racional, oportunidad, accesibilidad, continuidad, suficiencia, Integralidad e integridad, seguridad, racionalidad lógico-científica, calidez, información, transparencia, consentimiento y grado de satisfacción de los usuarios, dentro de un marco de mejoramiento continuo.
6. Velar por la correcta utilización de los insumos y equipos que el CONTRATANTE, ponga a disposición del Contratista.
7. Participar en jornadas científicas y académicas que convoque el SUBGERENTE TÉCNICO CIENTÍFICO en desarrollo de los convenios docentes asistenciales suscritos o que se suscriban con la E.S.E. Universitaria del Atlántico.

8. El Contratista deberá participar, colaborar y mantener las condiciones de habilitación y que la ESE tenga evaluaciones satisfactorias en las visitas al Sistema de Evaluación periódica de acuerdo con lo establecido en el Resolución 3100 de 2019 del Sistema Obligatorio de Garantías de Calidad y demás normas legales complementarias.
9. El contratista velará porque su personal llene la historia clínica de cada paciente cumpliendo con los parámetros establecidos en la Resolución No. 1995 de julio 8 de 1999 y demás normas legales que la complementen, sustituyan o derogue, en caso de que aplique, la cual debe reposar en la base de datos de la ESE.
10. El Contratista se obliga a presentar una relación detallada, dentro de los primeros 5 días calendarios de cada mes, de todos los eventos, actividades y procedimientos realizados durante el periodo, a la interventoría y/o al supervisor del contrato, especificando la fecha de solicitud del servicio, la fecha en la que se produce la atención, el nombre e identificación del paciente, edad, sexo, EPS, servicio y cama del paciente, detalle del procedimiento o actividad realizada.
11. Utilizar la infraestructura del área que tiene adecuada la E.S.E UNA, para el funcionamiento de las UCI y UCIN, neonatal y pediátrica, objeto del contrato; previas las adecuaciones físicas necesarias, aporte de tecnología faltante, dotación y demás requerimientos, acorde a la normatividad vigente para habilitación de servicios emanada por el Ministerio de Salud y para su correcto funcionamiento.
12. El Contratista deberá entregar vencido el plazo de ejecución del contrato a la E.S.E UNA, sin contraprestación alguna, las obras físicas que realice para las adecuaciones necesarias, y garantizar el mantenimiento de las unidades de UCI y UCE, así como los equipos que adquiera y los equipos entregados por la E.S.E UNA., para el desarrollo del presente objeto contractual.
13. Mantener en buen estado la infraestructura del espacio físico entregado por la E.S.E UNA para efectos de la prestación de los servicios y garantizar su estabilidad durante todo el plazo de ejecución del contrato
14. El personal que utilice el CONTRATISTA en la ejecución del presente contrato pertenecerá a la nómina de esta y estará a su cargo de manera exclusiva todas las obligaciones que resulten de la relación laboral, EL CONTRATANTE en ningún caso resultara responsable por obligación de ningún tipo adquirida por el CONTRATISTA, frente a sus Contratista y/o Proveedores.
15. Los procesos contratados comprenderán los materiales e insumos requeridos para la operación de los equipos biomédicos, así como los de enfermería y de tratamiento médico-quirúrgicos requeridos para la puesta en marcha y operación de las Unidad de Cuidados Intensivos y unidad de cuidados especiales pediátricas y neonatales
16. Para la operatividad en el servicio contratado el contratista deberá cumplir con las especificaciones y recomendaciones técnicas establecidas por el CONTRATANTE.
17. El Contratista se compromete a hacer cumplir al personal que presta el apoyo a la parte asistencial los certificados que fueren exigido por ley para desarrollar su profesión o tareas asistenciales.
18. Acatar las indicaciones o requerimientos escritos que haga el INTERVENTOR o el SUPERVISOR en el término establecido.

19. Vacunación contra riesgos biológicos
20. Protección requerida de acuerdo con los FACTORES de RIESGO descritos por el MINISTERIO de SALUD y de la PROTECCION SOCIAL Y EL MINISTERIO del TRABAJO RELACIONADAS CON LAS PATOLOGIAS ASOCIADAS A la PANDEMIA, originada por el COVID-19.
21. Cumplir lo establecido en la propuesta, estudios previos y demás documentos que hacen parte integral del presente contrato para todos los efectos a que haya lugar.
22. Exigir el cumplimiento de las normas relativas a prestación de servicios de salud a los usuarios y al personal a su cargo, conforme los lineamientos y políticas de LA E.S.E UNA.
23. Cumplir el reglamento técnico y operativo para el servicio público de salud, de igual manera conservar las condiciones técnicas, administrativas, financieras con que es HABILITADA la ESE UNA para la prestación del servicio, en lo que sea de su competencia.
24. Dar cumplimiento a las condiciones de su competencia en el marco del contrato para que LA E.S.E UNA cumpla en el Manual de Inscripción de Prestadores y habilitación de servicios contenido en la Resolución 3100 de 2019, o la norma que haga sus veces, para la Habilitación de Servicios de Salud.
25. Garantizar el uso de la infraestructura exclusivamente para el desarrollo del objeto contractual.
26. Entrega de los equipos adquiridos por el contratista durante la ejecución del contrato a la E.S.E UNA, en condiciones adecuadas para que esta continúe operando el servicio en términos de calidad, en una lista de inventarios y reposiciones realizadas.
27. Realizar el empalme con la E.S.E UNA, o quien esta disponga, garantizando la transferencia de conocimiento, entendimiento de la operación y poniendo a disposición los equipos adquiridos y suministrados durante la ejecución del contrato. Cumplir con los acuerdos de niveles de servicios establecidos en conjunto con el interventor o el supervisor del contrato.
28. Garantizar la disponibilidad del personal técnico y profesional necesarios para garantizar la prestación del servicio y para atender las 24 horas del día los siete (7) días de la semana.
29. Suministrar todos los equipos que sean necesarios acorde a los requerimientos de la normatividad vigente para tales efectos, para la puesta en marcha y funcionamiento de las UCI y UCE neonatal y pediátrica.
30. Renovar los equipos y/o mejorar la tecnología cuando las exigencias de las UCI y UCIN, neonatal, pediátrica, y UCE adulto, así lo amerite teniendo en cuenta la vida útil de las mismas y la normatividad al respecto.
31. El contratista deberá certificarse en la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001: 2015 expedida por el ICONTEC, durante los dos (2) primeros años de operación del objeto contractual.
32. El contratista deberá certificarse en las demás normas técnicas colombianas que la E.S.E UNA, aplique de acuerdo a la complejidad del servicio
33. El contratista debe suministrar el inventario actualizado de los equipos adquiridos para la operación de la Unidades de UCI, cuando el supervisor del contrato así lo requiera.

34. Garantizar la aplicación de las medidas de bioseguridad por parte del recurso humano vinculado a través del tercero, la afiliación a una ARL, el adecuado desecho de residuos hospitalarios y la protección del medio ambiente.
35. Realizar la consecución del talento humano, especialista y subespecialista, médicos generales, operativo y administrativo con la capacitación y experiencia requerida para el funcionamiento de las UCI y UCE neonatal, pediátrica, objeto del contrato. La remuneración, honorarios o contraprestación del personal que vincule o colabore en la ejecución del contrato, será bajo cuenta y riesgo del contratista y en ningún caso entre el personal a su cargo y la entidad contratante existirá relación laboral. El contratista asume el compromiso de pagar en el término convenido con dicho personal las obligaciones a su cargo, de manera que por este aspecto el Servicio se desarrolle en condiciones de oportunidad, seguridad, eficiencia y calidad.
36. Garantizar la prestación del servicio las 24 horas del día los siete (7) días de la semana.
37. Apoyar las actividades del Supervisor o interventor designado por la E.S.E UNA, tendientes a verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, el desarrollo de las actividades programadas dentro del contrato, la resolución de las inquietudes y quejas presentadas por los usuarios de las Unidades de UCI contratada y la producción del servicio mensual para efectos del pago del porcentaje de participación sobre la venta de servicios de salud facturados, entre otras.
38. Prevenir la ocurrencia de hechos que perturben la tranquilidad, reposo y buen funcionamiento de la E.S.E UNA, así como los hechos que afecten negativamente su buen nombre o atenten contra las buenas costumbres.
39. Antes del inicio del contrato, todas las obligaciones establecidas serán objeto de revisión y aval por parte del supervisor o interventor del contrato.
40. Adelantar oportunamente las labores que resulten necesarias para el mantenimiento (preventivo y correctivo) de los bienes y equipos asociados a la prestación de los servicios de salud objeto del Contrato durante la ejecución del contrato, para cuyos fines deberá aportar los respectivos planes e informes. El mantenimiento, será sobre los bienes entregados por el Hospital, como de los aportados, garantizando el correcto funcionamiento de éstos, con un tiempo de reacción inmediata, que no influya con la prestación del servicio, y contar con un inventario general, un plan de mantenimiento y un cronograma de calibración de los equipos biomédicos.
41. Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo del/os bienes inmuebles que sea entregado por LA E.S.E UNA para la ejecución del Contrato, lo cual no constituye la entrega del mismo a título traslativo del dominio sino a título de mera tenencia.

#### **ADMINISTRATIVA:**

1. Atender todas las directrices y recomendaciones que le hiciera el CONTRATANTE por conducto del INTERVENTOR y/o supervisor del contrato.
2. Prestar su concurso para el levantamiento de las glosas que tengan relación con los procesos realizados por el Contratista
3. Proporcionar al interventor del contrato o al supervisor del contrato la información relacionada con las actividades y procedimientos realizados en virtud del presente contrato



4. El contratista en desarrollo de los procesos contratados, deberán cumplir con el Manual de Procesos y Procedimientos de la E.S.E. Universitaria del Atlántico.
5. El Contratista mantendrá contacto permanente con la Gerencia de la E.S.E. Universitaria del Atlántico y/o su delegado para evaluar la calidad del servicio y le presentará mensualmente informe detallado sobre el desarrollo del mismo.
6. Asumir por su cuenta el costo de los servicios de apoyo logístico y de mantenimiento de las Unidades de UCI, objeto del contrato
7. Recibir, operar, asegurar y mantener los equipos biomédicos especializados en UCI de propiedad de la E.S.E UNA, que se pongan a su disposición para el servicio de las unidades de UCI y los que llegare a adquirir la entidad durante la ejecución del contrato.
8. Asegurar y responder por la integridad de los equipos biomédicos, así como, informar a la supervisión y al área de almacén institucional sobre cualquier eventualidad con los equipos biomédicos entregados, en caso de daños o incidentes con los equipos, el contratista deberá reponer el equipo con uno de similares o mejores especificaciones al entregado.
9. Brindar inducción al recurso humano en el manejo de los equipos biomédicos entregados.
10. Garantizar el desarrollo de programas de docencia, servicio e investigación, en asocio con las universidades, comité docencia servicio institucional u otros organismos que auspicien estas actividades en las áreas específicas.
11. Las personas que utiliza el Contratista para cumplir con el objeto contratado deben estar afiliado al Sistema de Seguridad Social Integral de conformidad con las disposiciones legales y reglamentaria vigentes, así como las contribuciones especiales a que hubiere lugar por disposición legal y/o reglamentaria, anexando las correspondientes certificaciones actualizadas al respecto.
12. Todo el personal proporcionado por EL Contratista debe estar debidamente vinculado a su Entidad y haber cumplido para su vinculación, con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes.
13. Pagar todos los impuestos que se requieran y cumplir con todos los requisitos para su legalización
14. Otorgar las garantías que le solicite el CONTRATANTE
15. El CONTRATISTA entregará las hojas de vida de los equipos destinados para el cumplimiento del objeto del servicio contratado.
16. El contratista debe presentar los procesos y procedimientos de los servicios contratados y los manuales de calidad.
17. El contratista presentará la logística para garantizar los servicios contratados.
18. El CONTRATISTA se obliga a implementar los controles de calidad internos y externos de los equipos.

19. Atender de manera oportuna y eficiente las quejas que sobre su personal se presenten en las sedes de LA E.S.E UNA., al igual que las solicitudes de modificación o ajustes del horario de prestación del servicio, solicitudes que deberán ser resueltas en un plazo máximo de dos (2) días calendario.
20. El contratista se compromete a atender a la mayor brevedad posible cualquier requerimiento realizado por LA E.S.E UNA, cuando una conducta cometida por alguno de sus trabajadores perturbe el correcto funcionamiento del servicio.
21. Demostrar que el personal que utilice para la ejecución del contrato, cumple con las vacunas que para el desarrollo del objeto a contratar se requieran, cuando estas sean necesarias y entregar en la oficina de Talento Humano y/o al supervisor, con el respectivo cuadro de vacunas.
22. Tomar las precauciones necesarias para la seguridad del personal que utilice para la ejecución del contrato, de acuerdo con las reglamentaciones vigentes en el país.
23. Comunicar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía durante la ejecución del contrato, al supervisor del contrato y/o al SUBGERENTE TÉCNICO CIENTÍFICO, que perturbe la correcta ejecución del mismo. Salvaguardar la información confidencial que obtenga en desarrollo de sus actividades, salvo requerimiento válido de autoridad competente.
24. Cumplir con todos los requisitos para la legalización del contrato
25. Diseñar un sistema de control de calidad, acorde con los lineamientos de la ESE relacionados con la acreditación institucional, que permita supervisar de forma periódica los diferentes procesos para la prestación de los servicios de salud;
26. Ajustarse a las actualizaciones y normas relacionadas con la prestación de los servicios de salud que emita el Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los plazos establecidos para tal fin;
27. Acatar las recomendaciones de la supervisión e interventoría de acuerdo con los informes que elaborará la persona designado para ello;
28. Diseñar un sistema y plan de emergencias y desastres en coordinación con LA E.S.E UNA.
29. Participar y contribuir en las actualizaciones a las guías de manejo clínico en las especialidades quirúrgicas y clínicas, que contemplen de acuerdo a la evidencia científica, articulación o interdependencia con el servicio objeto del contrato, si a ello hubiere lugar.
30. Presentar los informes que le sean requeridos por parte de LA E.S.E UNA para el control y seguimiento del Contrato.
31. Suministrar la información que sea requerida sobre el desarrollo del Contrato, así como presentar oportunamente los planes y demás documentos exigidos por LA E.S.E UNA
32. Elaborar y presentar ante las autoridades sanitarias y ambientales el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, previa articulación con LA E.S.E UNA
33. Mantener actualizadas las hojas de vida del personal asistencial, conforme a la normatividad vigente.

34. Contribuir con la E.S.E UNA a Realizar la planeación, ejecución, evaluación, seguimiento y mejora continua en lo relacionado con las acciones de vigilancia epidemiológica.
35. Contar con epidemiólogo e infectólogo que apoye las unidades de análisis y comités de vigilancia epidemiológica, infecciones y demás que requieran el apoyo de este perfil profesional.
36. Implementar el análisis colectivo de mortalidad mayor de 48 horas de estancia hospitalaria, que facilite identificar oportunidades de mejora y medir la gestión en la prestación de los servicios, así como documentar este procedimiento y los registros correspondientes. 7
37. Contar con el programa de IAAS, con su respectiva planeación, implementación, evaluación, seguimiento y mejora continua (ciclo PHVA).
38. Realizar análisis de los indicadores relacionados con Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, que evidencien la tendencia o comportamiento de los mismos y permita plantear acciones de mejora.
39. Elaborar las fichas técnicas de los indicadores relacionados con la prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.
40. Implementar y documentar el proceso de auditoría de Historia Clínica de acuerdo con la normatividad vigente.
41. Documentar, Implementar, socializar y medir adherencia al personal asistencial, administrativo y de apoyo (según corresponda), las guías de práctica clínica, procedimientos, manuales, protocolos, guías de atención y demás documentación para la operatividad. Las guías de práctica clínica y protocolos a adoptar serán en primera medida los que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social. En caso de no estar disponibles, o si existe nueva evidencia científica que actualice alguna o algunas de las recomendaciones de las guías de práctica clínica o requerimientos de los protocolos, el prestador de servicios de salud adopta, adapta o desarrolla las entregadas por la ESE UNA.
42. Capacitar a sus trabajadores con seminarios, talleres para sensibilizarlos hacia una atención más humanizada
43. Participar en actividades enfocadas a mejorar la atención hacia los usuarios y familia.
44. Contribuir a mejorar las relaciones interpersonales entre sus trabajadores, resaltando los valores éticos y morales.
45. Incentivar, reconocer y valorar el trabajo individual y en equipo de la familia hospitalaria.
46. Promover los deberes y derechos de los usuarios.
47. Conformar grupos de humanización donde se realice el control de actividades relativas a la humanización y se promuevan acciones en este sentido.
48. Conocer el programa de Humanización de la ESE Universitaria del Atlántico y hacer parte del programa.
49. Implementar, documentar y evaluar adherencia la estrategia multimodal para la higiene de manos según lo sugerido por la Organización Mundial de la Salud y reglamentado por el Ministerio de Salud.

50. Implementación y documentación de los comités institucionales de acuerdo con la normatividad vigente, de los cuales se debe contar con evidencias de creación, reunión, acciones, compromisos adquiridos y mejora continua.
51. El contratista si les aplica deberá cumplir con la implementación, continuidad y normatividad vigente en lo relativo a IAMI, AIEPI neonatal y pediátrico y madre canguro intrahospitalario de manera articulada con los requerimientos institucionales, políticas nacionales y departamentales al respecto, así como certificarse en estrategia IAMI.
52. Garantizar los dispositivos médicos e insumos médico-quirúrgicos y administrativos necesarios para la adecuada prestación del servicio objeto de este contrato, y demás requeridos para la prestación de servicios seguros, oportunos y con calidad acorde a la Resolución 3100 de 2019 o las que la modifiquen, adicionen o complementen, incluyendo oxígeno, gases arteriales y electrolitos en condiciones de calidad.
53. Dar cumplimiento a la normatividad vigente relacionada con la gestión de medicamentos, dispositivos médicos e insumos para la prestación de servicios, así como realizar lo correspondiente a los programas de fármaco y tecnovigilancia.
54. El contratista cumplirá el sistema de referencia y contrareferencia que establezca la norma y en articulación con la E.S.E UNA.
55. Contar con una política de Seguridad del paciente con operatividad de la misma, que disminuya la ocurrencia de eventos e incidentes adversos, promueva la cultura de seguridad, que involucre al paciente y a su familia en el autocuidado de su seguridad, reduzcas los riesgos que se generen durante la atención en salud, teniendo como base el mejoramiento continuo en todos los procesos, que incentive el reporte y gestión de eventos adversos, fomentando la capacitación y el entrenamiento del talento humano, teniendo en cuenta los principios orientadores de la Política Nacional de Seguridad del Paciente, dando así cumplimiento a lo normado por el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.
56. Participar en las diferentes actividades de capacitación, entrenamiento, inducción, reinducción, actualizaciones y similares, que programe la E.S.E UNA, en cumplimiento de las metas institucionales propuestas en este sentido.
57. Cumplir con los estándares mínimos en Seguridad Salud en el Trabajo, Bajo Resolución 0312 de 2021, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo Nro. 1072 de 2015, para los procesos desarrollados para la E.S.E UNA.
58. Cumplir con los estándares de Gestión Ambiental para los procesos desarrollados dentro de las instalaciones de la E.S.E UNA, de acuerdo a la ley 9 de 1979, Resolución 1164 de 2002, Decreto 780 DE 2016, Resolución 2184 de 2019, Reglamento Técnico del Sector de Agua Potable y Saneamiento Básico – RAS y demás normas sobre la materia. 102) Llevar y organizar los archivos, incluyendo las historias clínicas, de acuerdo con lo normado por el Archivo General de la Nación (Ley 594 del 2000 o las que la modifiquen, adicionen o complementen).

#### FINANCIERA:

1. El Contratista se obliga a participar del porcentaje de la facturación acorde al recaudo realizado por la ESE UNA en los porcentajes señalados en su oferta económica.

2. La atención se prestará con autonomía técnica por parte del CONTRATISTA, pero será requisito indispensable para cada procedimiento, que el mismo esté acorde con la necesidad del paciente, respondiendo por las glosas que se hagan a la facturación por los servicios prestados.
3. Asumir por su cuenta el costo de todos los servicios necesarios para el cumplimiento del Contrato, entre otros, los servicios públicos domiciliarios en la proporción que le corresponda, determinada con base en el área cedida por LA E.S.E UNA exclusivamente, PARÁGRAFO Los servicios públicos de gas, agua y luz deben cancelarse conforme al consumo, para cuyos fines el CONTRATISTA procurará instalar contadores independientes o establecerá una metodología de cálculo para determinar el consumo por capacidad instalada, carga instalada o potencia instantánea, previo aforo individual.
4. Presentar la factura original acompañada del certificado a satisfacción de servicios expedido por el supervisor o interventor del contrato o por quien haga sus veces, pagos al Sistema de Seguridad Social, pagos de impuestos y demás documentos exigidos por el área financiera, dentro de los diez (10) días siguientes al vencimiento del periodo de recaudo certificado por el interventor en la oficina de Contabilidad LA E.S.E UNA, para que se inicie el trámite correspondiente de pago. **Parágrafo:** La cuantía, periodicidad, y procedimiento será definido con el interventor previo al inicio del contrato, atendiendo al manual de pagos de la entidad y la normatividad vigente que regula la facturación.
5. Realizar las actividades que correspondan para tener la información necesaria para la facturación de los servicios prestados que realizará LA E.S.E UNA a la EPS para el recaudo de los ingresos que se generen como consecuencia, el contratista deberá utilizar el sistema tecnológico, plataforma tecnológica o sistema de información de facturación con que cuente LA E.S.E UNA.
6. Las glosas a la facturación realizada por las EPS a la E.S.E. UNA se descontarán del valor de pago al CONTRATISTA si son imputables a él, de acuerdo con el manual de glosas.
7. Ejecutar y cumplir el Plan de Inversiones y reposiciones con el que funcionará, de conformidad con los anexos técnicos y financieros del contrato.
8. Asumir todos los costos, tasas, cobros, gastos e inversiones que demande el cumplimiento del objeto contractual
9. El contratista asumirá los costos por concepto de, aseo hospitalario y recolección de material biológico, para lo cual se establecerá una metodología de cálculo para determinar el costos de los mismos.
10. Asumir por su cuenta el costo de los servicios de apoyo logístico y de mantenimiento de los espacios de uso de las Ucis, objeto del contrato, siendo entre otros: alimentación, vigilancia, aseo, lavandería y manejo de residuos patógenos.

## 9. PLAZO DE EJECUCIÓN:

El plazo para la ejecución del contrato será por quince (15) años contados a partir del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.

Durante la ejecución del contrato, el contratista deberá:

La habilitación del servicio estará a cargo de la E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO, no obstante será obligación del contratista realizar todas las acciones necesarias tendientes a lograr la habilitación del servicio para la operación del



mismo, incluye la entrega del área por parte de la E.S.E UNA, la dotación de los equipos, materiales e insumos requeridos para la operación de los equipos biomédicos, así como los de enfermería y de tratamiento médico-quirúrgicos requeridos para la puesta en marcha y operación de las Unidad de Cuidados Intensivos y unidad de cuidados especiales pediátricas y neonatales, además de la contratación del talento humano idóneo y la preparación de la documentación necesaria para la puesta en funcionamiento, la cual tendrá que realizarse en los términos establecidos en el anexo, contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio.

Una vez habilitado el servicio cumpliendo con todos los estándares, requerimientos técnicos administrativos, operativos de conformidad con la normatividad vigente, comenzará el inicio de la prestación del servicio por parte del contratista.

Surtidos y aprobados los trámites de habilitación los que se requieran para apertura del servicio, en ella se incluyen, entre otras las reposiciones, concomitantemente con la operación del servicio, mantenimientos (preventivos y correctivos) de los equipos de la E.S.E UNA, bien sean los dotados por el contratista o los propios, y el mantenimiento de la infraestructura a utilizar.

Al terminar el contrato el contratista realizará Entrega de los equipos adquiridos por el contratista durante la ejecución del contrato con la E.S.E UNA, o quien esta disponga, garantizando la transferencia de conocimiento y entendimiento de la operación.

## 10. LUGAR DE EJECUCIÓN:

La ejecución del Contrato a suscribir se realizará en las instalaciones de la E.S.E Universitaria del Atlántico, los, sin perjuicio de la inclusión de nuevas sedes durante el término de ejecución del contrato:

CENTRO DE ATENCION	DIRECCION
CENTRO DE ATENCION COMPLEMENTARIA ESPECIALIZADO ALTA COMPLEJIDAD ADULTO CACE ACA	Calle 57 No 23-100- C.A.C.E Alta Complejidad.
CENTRO DE ATENCION COMPLEMENTARIA REGIONAL SABANALARGA CACR SABANALARGA	Calle 27 No 9-95- CACE Sabanalarga.
CENTRO DE ATENCION COMPLEMENTARIA ESPECIALIZADO PEDIATRICO CACE PEDIATRICO	Carrera No 75 No 79b-50 C.A.C.E. Pediátrico.
CENTRO DE ATENCION COMPLEMENTARIA REGIONAL SOLEDAD CACR SOLEDAD	Calle 15 No 21-60- CACE Soledad.

## 11. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURIDICOS:

La corte constitucional en la sentencia C-171/12, señaló: (...) *La jurisprudencia de esta Corte ha explicado respecto del régimen y naturaleza de las Empresas Sociales del Estado que (i) la ley 100 de 1993 creó el sistema de seguridad social y definió en el artículo 94 la naturaleza de las Empresas Sociales del Estado; (ii) que el objeto de estas Empresas es la prestación de los servicios de salud, como servicio publico a cargo del Estado, o como parte del servicio público de seguridad social; (iii) que estas Empresas constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada creada por el Legislador en virtud de las facultades que le confiere el artículo 150, numeral 7; (iv) que son entes que no pueden confundirse y se diferencian claramente de los establecimientos públicos, ya que la Ley 489 de 1998, al definir en el artículo 38 la integración de la rama ejecutiva del poder público, incluyó dentro de ésta a las Empresas Sociales del Estado, reconociéndoles una categoría diferente a la de los establecimientos públicos; (v) que estas Empresas como nueva categoría de entidades descentralizadas y concebidas con un objeto específico definido por la*

*propia ley, de conformidad con los propósitos constitucionales que mediante su existencia persigue el Legislador, se rigen por unas reglas y una normatividad especial; (vi) que la Ley señala que estas entidades descentralizadas son creadas por la Nación o por las entidades territoriales para la prestación de servicios de salud, en forma directa; y (vii) que es al Legislador a quien corresponde su creación, por la propia naturaleza de creación legal de estas entidades, y que igualmente se encuentra facultado ampliamente para determinar su estructura orgánica. Sobre la naturaleza de las Empresas Sociales del Estado, la jurisprudencia constitucional ha sintetizado que éstas “son una nueva categoría dentro del catálogo de entidades administrativas del orden descentralizado, que tienen naturaleza, características y especificidades propias, lo cual impide confundirlas con otro tipo de entidades públicas”. Así mismo, ha explicado la naturaleza jurídica particular, la regulación especial y la competencia en cabeza del Legislador para determinar la estructura orgánica de estas entidades, en razón a que “las empresas sociales del Estado tienen una naturaleza jurídica diversa de la que corresponde a los establecimientos públicos, y su función primordial, a diferencia de éstos, no consiste en el cumplimiento de tareas administrativas en un sentido general, sino que radica ante todo en la atención de salud. Por ello, las disposiciones que las rigen son también distintas y, en el caso de las empresas sociales, que por su naturaleza de entidades descentralizadas públicas debían ser creadas por ley, como en efecto lo fueron, el legislador estaba facultado para establecer su estructura orgánica (...)*

Una Entidad Estatal de régimen especial: Es la que realiza sus Procesos de Contratación con un régimen distinto al previsto en las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007. Aunque por regla general todas las Entidades Estatales deben aplicar la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007 en su actividad contractual, la ley excluye de su aplicación a algunas de ellas.

Las Entidades Estatales de régimen especial están facultadas para aplicar en su actividad contractual unas reglas distintas, contenidas en la norma que crea el régimen especial y en su manual de contratación.

La Ley 1150 de 2007, además de introducir medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993, “[dicta] otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos”, entre las cuales dispone que estas Entidades “aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la 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” (artículo 14). Esta ley señala además que el Sistema Electrónico para la Contratación Pública -SECOP- cuenta con la información oficial de la contratación realizada con dineros públicos y sirve de punto único de ingreso de información de las Entidades Estatales (artículo 3).

Asimismo, la Ley 1474 de 2011 incorpora normas relacionadas con la supervisión e interventoría de los contratos (artículo 83, 84 y 85) y la administración de los anticipos en contratos, concesión y salud (artículo 91).

Por último, la Ley 1712 de 2014 –Ley de transparencia y del Derecho de Acceso a la Información pública- obliga a las Entidades Estatales a publicar todos los datos de adjudicación y ejecución de contratos, indistintamente si ejecutan o no recursos públicos (artículos 11).

Por lo anterior, La E.S.E. Universitaria del Atlántico se sujeta en materia contractual a lo dispuesto en el Acuerdo No. 009 de 2021 “Por medio del cual se adopta el Estatuto de Contratación de la E.S.E. Universitaria del Atlántico” el cual constituye el marco jurídico de la entidad en materia contractual.

Se justifica la presente contratación, de conformidad a lo señalado en el artículo 29 del Acuerdo 009 del 05 de noviembre del 2021 define los parámetros mediante los cuales la E.S.E. pueda optar por la modalidad de selección de convocatoria pública.

(...) Artículo 29. Convocatoria pública. Es el procedimiento a través del cual la Empresa invita públicamente a personas naturales o jurídicas, para que, en igualdad de oportunidades, formulen ofertas acerca de las obras, bienes y servicios que requiera la empresa y selecciona la oferta más favorable de acuerdo con los criterios establecidos en los términos de condiciones en los cuales se señalarán las reglas claras, los plazos y criterios de evaluación a los cuales se sujetarán en el proceso de contratación.

Se utilizará esta forma de contratación cuando el objeto no corresponda a ninguna de las causales de contratación directa señaladas en el presente estatuto y cuyo presupuesto exceda de 5000 salarios mínimos legales mensuales vigentes (...)

Dadas las anteriores consideraciones, la modalidad de selección del presente proceso es convocatoria pública.

## 12. NATURALEZA JURÍDICA DEL CONTRATO:

El objeto de este contrato se enmarca y se desarrollara dentro del concepto de una ASOCIACIÓN CON UN TERCERO PARA LA OFERTA Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD, EN EL CUAL EL Asociado REALIZARA LA ATENCIÓN DEL PROCESO ASISTENCIAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, INTERMEDIOS Y BASICOS, PARA LA ATENCIÓN PEDIÁTRICA Y NEONATAL DE LAS SEDES DE LA UNA – E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO, de acuerdo con las obligaciones determinadas en el contrato y asumiendo cada uno de los Asociado los riesgos determinados en la matriz de riesgo, tiendo como base que el riesgo financiero es asumido de manera independiente y en el riesgo inherente a la prestación del servicio de salud aun cuando al habilitación del servicio corresponde a la ESE, será asumido por Asociado en lo correspondiente a sus obligaciones en la atención de los pacientes en las UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, INTERMEDIOS Y BASICOS, PARA LA ATENCIÓN PEDIÁTRICA Y NEONATAL DE LAS SEDES DE LA UNA – E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO.

## 13. VALOR DEL CONTRATO:

El valor estimado del contrato es por la suma de TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS NUEVE MILLONES DE PESOS MCTE (\$356.609.000.000) correspondiente a la inversión y la operación de la unidad, a realizar| hasta el año 2037 como se proyecta en el cuadro siguiente:

UCI Neonatal	Pediátrica y	2.674	14.654	18.529	19.272	20.790	21.527	22.351	23.148	23.883	24.641	25.423	26.229	27.060	27.917	28.800	29.711	356.609
-----------------	-----------------	-------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	---------

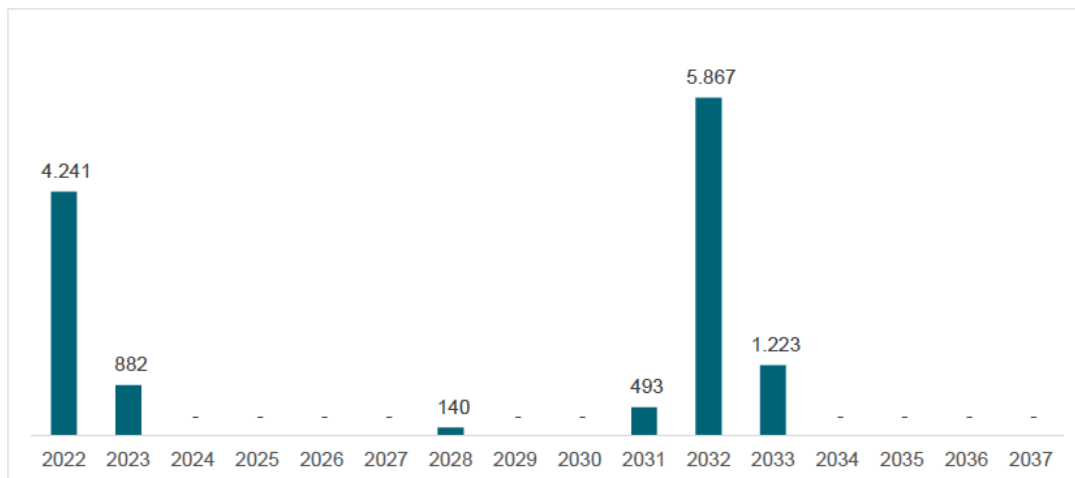
Fuente: Modelo Financiero para la planeación y orientación de nuevas unidades de atención hospitalaria de la E.S.E. Universitaria del Atlántico en el marco de la red hospitalaria del Departamento del Atlántico, elaborada por PIVOT SAS (Ingresos operacionales de la vigencia)

El valor de la inversión será por DOCE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES DE PESOS MCTE (\$12.847.000.000), para dotación de equipos necesarios para el funcionamiento de la unidad, instalación, reposiciones, y puesta en marcha de la Unidad de Cuidados Intensivos y Unidad de Cuidados Especiales (intermedias y básicas) pediátricas y neonatales, conforme se detalla en el presupuesto anexo, el cual constituye parte integral de este contrato.

El contratista invertirá el anterior valor durante la ejecución contractual, en las cuantías y plazos requeridos el anexo financiero de acuerdo con las actividades planeadas por éste para la puesta en marcha de la Unidad. Para el control de lo anterior, el CONTRATISTA presentará mensualmente a la Interventoría un informe sobre la ejecución de la inversión y las actividades desarrolladas.

Las inversiones totales para el horizonte de proyección de la herramienta financiera construida, se estima en 12.847 millones de pesos. El año de mayor carga en inversión es 2032, dado que durante esta vigencia se repone la inversión inicial.

Gráfica 2. Inversiones UCE-UCI



Fuente: Modelo Financiero E.S.E. Universitaria del Atlántico  
\*Cifras en millones de pesos

El valor para la vigencia 2022 será por DOS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS MCTE (\$2.674.000.000), los flujos de los años posteriores correspondientes a vigencias futuras de los años 2023 a 2037 corresponden a TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES PESOS M/L (\$353.935.000.000) se sustentan en ACTA No. 006 REUNIÓN ORDINARIA DE JUNTA DIRECTIVA E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO de fecha: 29 de junio de 2022 y ratificado en Comité de Hacienda del 01 de julio de 2022.

PARÁGRAFO 1: El valor del contrato incluye todos los costos directos e indirectos, costos fiscales y en general, todos aquellos que se deriven del contrato. El contratista debe presentar y acreditar los respectivos impuestos y demás costos fiscales a lo que haya lugar, para efectuar los descuentos de ley.

PARÁGRAFO 2: La E.S.E, no asume responsabilidad alguna por los eventuales errores de cálculo en que incurra el proponente para determinar la suficiencia del presupuesto oficial estimado, para el cumplimiento del contrato.

**RUBRO PRESUPUESTAL:** Los valores del contrato se imputarán con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal -CDP del año 2022, y con cargo a las vigencias futuras aprobadas por el ACUERDO No. 018 DE JUNTA DIRECTIVA E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO de fecha 29 de junio de 2022 y ratificado en Comité de Hacienda del 01 de julio de 2022.

Los valores obedecen a la proyección de los porcentajes de participación sobre facturación que tendrá el contratista atendiendo a lo señalado en el anexo financiero.

#### FORMA DE PAGO:

La entidad pagará al contratista de acuerdo con lo establecido en el anexo financiero, el valor se establecerá por porcentajes sobre la facturación de acuerdo a los servicios prestados, según lo descrito en este estudio previo y demás documentos que hacen parte del presente contrato, previa presentación de cuenta de cobro o factura de venta,

certificación de cumplimiento expedida por el funcionario encargada de la Supervisión del Contrato y constancia de pago de las obligaciones por conceptos de seguridad social integral (Salud, Pensión, Riesgos Laborales) y Parafiscales si a ello hubiere lugar.

La entidad pagará al contratista de un porcentaje de recaudo efectivo a los 30 días después de recibir los pagos por parte de las EAPB, para lo cual el contratista deberá presentar facturación o cuenta de cobro a LA ESE, debiendo acompañar certificación del interventor o supervisor del contrato en donde conste la revisión de los ítems relacionados con la facturación de las UCI, además tendrá que responder por la glosa inicial y se le descontará la glosa definitiva atribuida a la prestación de servicio.

**Parágrafo 1:** Los porcentajes de participación sobre la facturación, serán pagados al contratista una vez se realice el recaudo efectivo a los 30 días después de recibir los pagos por parte de las EAPB, podrán variar en el sentido de disminuir el porcentaje, en el evento en que los supuestos financieros que dieron origen al contrato varíe en todo caso garantizando la recuperación de la inversión y la utilidad esperada, en ningún caso podrán aumentar.

**Parágrafo 2:** Las glosas medica relacionada con las actividades del contratista a la facturación, realizada por la LA EPS a la E.S.E. UNA, se descontarán del valor de pago al CONTRATISTA si son imputables a él, de acuerdo con el manual de glosas.

**Parágrafo 3:** En el evento de declararse la CADUCIDAD del contrato, se suspenderán pagos al CONTRATISTA, mientras se determinan los perjuicios ocasionados a la E.S.E UNA y se Surte el respectivo proceso de liquidación contractual.

Los servicios prestados por parte de CONTRATISTA a la E.S.E UNA solo corresponderá a la estancia en la Unidad de Cuidado Intensivo, la cual comprenderá además de los servicios básicos, la atención médica de especialista en cuidado intensivo, de personal paramédico, la utilización de los equipos de: Monitoria cardioscópica y de presión, ventilación mecánica, de presión y volumen, desfibrilación, cardioversión, y la práctica de los electrocardiogramas, electroencefalogramas y gasimetrías que se requieran.

El Contratista asumirá el costo de los servicios de apoyo logístico y de mantenimiento de los espacios que aunque son prestados por la ESE, su beneficiario final son las unidades de cuidados intensivo y especiales objeto del contrato, siendo entre otros: alimentación, vigilancia, aseo, lavandería, manejo de residuos patógenos, y servicios públicos. Así como igualmente deberá asumir el valor concepto de uso del espacio en el área donde se desarrolla el objeto contractual.

#### 14. VERIFICACIÓN CAPACIDAD JURIDICA.

1. Propuesta acorde con las actividades exigidas en el estudio previo /o términos de referencia acreditando experiencia y /o idoneidad.
2. Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio, si es persona jurídica, con fecha de expedición no mayor de treinta (30) días anteriores a la fecha en que se presenta la propuesta.
3. Cédula de Ciudadanía del representante legal de la persona jurídica o persona natural.
4. Tratándose de personas jurídicas, en el caso que el Representante legal no tenga las facultades suficientes para presentar la propuesta o suscribir el contrato, esta deberá aportar el acta en la que conste la decisión del órgano social competente que autorice al representante legal la presentación de la propuesta y la suscripción del contrato.
5. Documento de constitución de la unión temporal o el consorcio proponente, en caso de que aplique.
6. Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación, vigente a la fecha de cierre de la presentación de la oferta, de la persona natural proponente, o del representante legal de la persona jurídica que presenta la propuesta.



7. Certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la Nación, vigente a la fecha de cierre de la presentación de la oferta, de la persona natural proponente, o del representante legal de la persona jurídica que presenta la propuesta.
8. Certificado de Antecedentes judiciales expedido por la Policía Nacional.
9. Si es persona jurídica debe adjuntar certificación firmada por el representante legal o revisor fiscal en la que se especifique que la empresa cumplió con el pago de los aportes a seguridad social y parafiscal de sus empleados en los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición. Las personas naturales proponentes, en caso de ser empleados con contratos de trabajo sometidos a la ley colombiana, deberán expresar en la carta de presentación de la propuesta o en cualquier otra aparte de esta, si se encuentran en situación de cumplimiento de este aspecto. Si se trata de personas naturales independientes sin empleados a su cargo, deberán acreditar con los documentos que correspondan (planillas), que se encuentran al día en el pago de sus aportes al sistema de seguridad social. Si es empleador, deberá aportar la certificación que está al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social y parafiscales de sus empleados en los seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del Proceso.
10. Registro Único Tributario (RUT).
11. Certificado bancario de cuenta corriente o de ahorros actualizada.

## 15. CONTROL Y SEGUIMIENTO

El control y seguimiento de la ejecución del contrato estará a cargo de la **SUBGERENCIA TECNICO CIENTIFICA DE LA E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO** y/o quien haga sus veces, conforme sus competencias funcionales, quienes se encargarán de velar por la observancia plena de las cláusulas pactadas entre las partes, sin perjuicio de la facultad de vinculación contractual de la supervisión y/o interventoría o personal de apoyo, en cuyo caso el Subgerente que corresponda ejercerá la supervisión del contratista que ejerce la interventoría.

**Cuando se contrate un tercero para la interventoría**, será el contratista INTERVENTOR el que ejercerá las funciones propias que le confiere la calidad de interventor. La Interventoría no relevará al CONTRATISTA de sus responsabilidades. El (los) interventor(es) del contrato está(n) facultado(s) para hacer solicitudes e impartir instrucciones al contratista **sobre asuntos de su responsabilidad**. Serán funciones del Interventor todas las **tendientes a asegurar a la E.S.E UNA, que el CONTRATISTA cumple con las obligaciones pactadas en el contrato para la correcta ejecución de su objeto, bajo los lineamientos previstos en el Manual de Contratación de la E.S.E UNA**.

Las órdenes, requerimientos y demás documentos relacionados con el ejercicio de la interventoría y/o supervisión, deben ser expedidas o ratificadas por escrito y formarán parte de los documentos del contrato.

El CONTRATISTA se compromete a acatar las observaciones y sugerencias que le imparta **la E.S.E UNA** con miras al cumplimiento del objeto contractual.

## 16. SOPORTE QUE PERMITA LA ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE LOS RIESGOS PREVESIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONOMICO DEL CONTRATO:

El CONTRATISTA asume de forma obligatoria, los riesgos previsibles identificados y plasmados en los términos de referencia, y aceptados en su propuesta, Los riesgos que se pueden presentar durante la ejecución del contrato se encuentra en la matriz de riesgos anexa al presente proceso, y se mencionan otros, antes del inicio de la ejecución contractual se definirá junto con el supervisor o el interventor, los mismos para completarlos modificarlos o adicionarlos.

**El riesgo en la prestación del servicio:** es la probabilidad de que aparezcan resultados adversos, como consecuencia de la situación creada por la misma. Por lo tanto, riesgo es la expresión global del riesgo que corre el paciente que recibe la prestación de los servicios.

Estos incidentes, se pueden mitigar, minimizar o evitar mediante barreras de seguridad durante la prestación de los servicios tales como:

La adherencia a la política institucional y programa de seguridad del paciente de la ESE UNA y sus sedes

La Implementación de barreras de seguridad que minimizar las ocurrencias de eventos adversos y accidentes laborales ; identificación correcta de los pacientes ( verbal y escrita), uso de medidas de bioseguridad para la prevención de infecciones asociadas al proceso de atención ( lavado de manos, uso de EPP, prescripción de antibióticos racional, aplicación de medidas de bioseguridad en la ejecución de los procedimientos, uso técnicas asépticas en los procedimientos requeridos , reporte de sospecha de las infecciones asociadas al proceso de atención al programa de seguridad del paciente ,asociadas a tecnovigilancia - farmacovigilancia – reactivo vigilancia o-hemo vigilancia , entre otros ) prevenir las caídas durante la atención, seguridad en la administración de medicamentos , identificación segura del paciente en ayudas diagnosticas en la etapa pre- trans y post de la atención.

Aplicación de las guías de atención requeridas e implementadas en la ESE Universitaria del Atlántico  
Dar cumplimiento a los procedimientos administrativos de la ESE para garantizar la calidad de la prestación de servicios y velar por las condiciones de habilitación de los servicios prestados a la ESE Universitaria ante el SOGC

Cumplir y velar porque su personal a cargo se adhiera a la política de seguridad del paciente y las estrategias para minimizar los incidentes y/o eventos adversos a la calidad de la atención durante la ejecución de los procedimientos a cada paciente y cuidador.

#### **Huelga o alteraciones del orden público.**

Impedimentos para que el contratista pueda entrar a las instalaciones de la Unidad de Cuidados intensivos y/o prestar sus servicios. Caso en el cual corresponderá al contratista denunciar ante las autoridades competentes la obstaculización del servicio.

#### **Riesgo de cambios de reglamentación durante la ejecución del proyecto.**

Realizar una investigación detallada de todos los factores inherentes a la concepción del proyecto. Contratar asesor Jurídico externo para asesorar el marco regulatorio del proyecto.

#### **Deterioro o daño a la Destrucción o robo de los bienes, infraestructura acondicionada equipos e insumos de la Unidad. para el desarrollo del contrato.**

Contar con procedimientos estándar de seguridad.

Contratación de empresa de seguridad en caso de requerirse.

Tener un buen control y custodia de los equipos, materiales e insumos de la Unidad.

#### **Riesgo de incumplimiento.**

Pólizas de seguros que ampare la situación.

#### **Tasa de cambio monetario Riesgo de limitaciones Análisis de la situación.**

Alza del DOLAR/Peso, que afecte presupuestalmente la inversión, o cambio del presupuesto del proyecto al momento de comprar equipos, dentro de un escenario de normalidad del mercado, será asumido por el contratista. En el evento que sean anormales, solicitud de modificación a la entidad, y se debe manejar el sistema de seguro de riesgos para cubrir contingencias derivadas de fluctuaciones macroeconómicas.

**RIESGOS NATURALES** Interrupción o contención de las actividades del contrato

Solicitud de modificación a la entidad, con fundamento en la cláusula de fuerza mayor o caso fortuito Cambios en la planificación del proyecto, demoras en cronogramas y posibles costos mayores.

**RIESGOS AMBIENTALES -SALUD LABORAL** Contaminación por el material Interrupción o contención de las

Implementación de un sistema propongan acciones de corrección.

Los efectos favorables o desfavorables derivados de las variaciones en los precios de mercado de los insumos necesarios (incluyendo mano de obra y servicios) para ejecutar el contrato, así como, para la prestación de los servicios en la Etapa de Operación, sin que existan cubrimientos o compensaciones de parte la ESE UNA.

Los efectos favorables o desfavorables de la alteración de las condiciones de financiación y/o costos de la liquidez que resulten de la variación en las condiciones del mercado, **toda vez que es una** obligación contractual del CONTRATISTA obtener la completa financiación para la ejecución del Proyecto, para lo cual el contratista tiene plena libertad en la consecución de los recursos necesarios para el **desarrollo** del Proyecto y no existirán cubrimientos o compensaciones de parte de la ESE UNA, como consecuencia de la variación entre cualquier estimación inicial de las condiciones de financiación. En **cuyo caso el contratista** garantiza el origen lícito de los recursos, respondiendo en forma directa y exclusiva por los mismos.

Los efectos desfavorables derivados de todos y cualesquiera daños, perjuicios o pérdidas de los bienes de su propiedad causados por terceros, sin perjuicio de su facultad de exigir a terceros diferentes del la E.S.E UNA la reparación o indemnización de los daños y perjuicios directos y/o subsecuentes cuando a ello haya lugar

Los efectos favorables o desfavorables derivados de las variaciones en la rentabilidad del negocio y obtención de utilidades o sufrimiento de pérdidas, toda vez que la retribución del CONTRATISTA compensa todas las obligaciones y riesgos asumidos por éste, incluyendo el riesgo de habilitación

En general, los efectos favorables o desfavorables de las variaciones de los componentes económicos, técnicos y legales requeridos para cumplir con las obligaciones del CONTRATISTA **necesarias** para la cabal ejecución de este Contrato.

Los efectos derivados de la destrucción total o parcial o hurto de los bienes, materiales y equipos

Los efectos desfavorables de la variación de la demanda del servicio.

**17. GARANTÍAS:**

EL CONTRATISTA dentro de los cinco días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, deberá constituir a su costa, a favor del CONTRATANTE y por intermedio de una compañía de seguros legalmente facultada para hacerlo, una póliza única para garantizar:

Cumplimiento de las obligaciones del contrato, incluyendo el pago de multas y cláusula penal pecuniaria.	20% del valor de los ingresos operacionales de la vigencia	Por cada anualidad y seis (6) meses más
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales.	10% del valor de los ingresos operacionales de la vigencia	Por cada anualidad y tres (3) años más.
Calidad del servicio	30% del valor de los ingresos operacionales de la vigencia	Por cada anualidad y 5 años más
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	10% del valor de los ingresos operacionales de la vigencia	Por cada anualidad y 5 años más
Responsabilidad civil Extracontractual	5% del valor de los ingresos operacionales de la vigencia	Cada anualidad
Responsabilidad Medica por cada profesional Creo que toca diferencias si es auxiliar, médico general y medico intensivista, a quien se la va pedir.	500 SMLMV	Anual

El contratista deberá actualizar las vigencias de las garantías de conformidad con la fecha de iniciación del contrato de prestación de servicios.

El hecho de la constitución de esta garantía, no exonera al contratista de sus responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados.

La GARANTÍA tendrá una **vigencia anual**. El **CONTRATISTA se compromete** a mantener las garantías vigentes durante toda la vida y liquidación del contrato y se ajustará a los límites, existencia y extensión del riesgo amparado.

Antes del vencimiento de cada anualidad el contratista está obligado a obtener una nueva garantía que ampare el cumplimiento de sus obligaciones para la Etapa del Contrato o Periodo Contractual subsiguiente, si no lo hiciere se aplicarán las reglas previstas para el restablecimiento de la garantía. Si el garante de un periodo anual decide no continuar garantizando la anualidad subsiguiente, debe informar su decisión por escrito a la Entidad Estatal garantizada seis (6) meses antes del vencimiento del plazo de la garantía. Este aviso no afecta la garantía en ejecución. Si el garante no da el aviso con la anticipación mencionada y el contratista no obtiene una nueva garantía, queda obligado a garantizar el periodo Contractual subsiguiente.

Los valores estimados deben actualizarse anualmente con el IPC, durante la vigencia del contrato. Las garantías deben ajustarse o ampliarse por el CONTRATISTA en los eventos de suspensión o adición en tiempo o valor del contrato, según corresponda.

El contratista debe asegurar las mejoras realizadas en el área cedida, así como los equipos, muebles, enseres, maquinaria, redes y demás bienes contenidos en la infraestructura en que funcionará la Unidad de Cuidados Intensivos.

El Contratista deberá mantener las garantías o mecanismos de cobertura en plena vigencia y validez por los términos y en las condiciones expresadas en el Contrato y deberá pagar los valores o las primas y demás gastos necesarios para constituir las, mantenerlas, prorrogarlas o adicionarlas. El incumplimiento de esta obligación dará lugar a la imposición de las Multas correspondientes y eventualmente a la declaratoria de caducidad del Contrato si la Garantía Única de Cumplimiento no está vigente.

La Garantía Única de Cumplimiento no expirará por falta de pago de la prima o cualquier otro costo que sea necesario pagar para su expedición (o renovación, modificación, prórroga o adición, cuando se trate de garantías diferentes a pólizas de seguro) ni por revocatoria unilateral.

El Contratista deberá acreditar el pago de la prima y demás costos de las garantías o mecanismos de cobertura diferentes a la Garantía Única de Cumplimiento. Si no cumpliera con esta obligación se entenderá que ha incumplido con la obligación de constituir la póliza o mecanismo de cobertura y por lo tanto el LA E.S.E UNA podrá imponer las Multas correspondientes.

En cualquier caso, de modificación del Contrato, el Contratista se obliga a obtener una certificación de la compañía aseguradora o de la entidad emisora de la garantía, en la que conste que dicha compañía conoce y acepta la modificación de este Contrato y la variación del estado del riesgo que la misma suponga, si ese es el caso. Si la modificación del Contrato implica la modificación de las garantías, el Contratista deberá enviar al Departamento el original de la modificación de la póliza o garantía otorgada dentro del plazo que para ello señale el Departamento mediante Notificación.

Por tratarse de un contrato estatal, las obligaciones adquiridas por el Contratista mediante el Contrato deben permanecer garantizadas, sin que sea admisible ningún tipo de revocatoria por parte de la entidad emisora de la garantía y/o el Contratista, hasta la liquidación del Contrato y la prolongación de sus efectos. Por lo tanto, en el evento en que se venza el plazo de la garantía sin que sea posible la renovación por su emisor y siempre que se haya dado el aviso de no renovación, el Contratista deberá obtener del emisor la certificación respectiva de su declinación a la renovación de la garantía y deberá sustituir a su costo la garantía, por alguna otra de las clases permitidas, con el alcance, valor garantizado y vigencia correspondientes.

Las pólizas de seguros deberán haber sido emitidas por una compañía de seguros legalmente autorizada para operar en Colombia vigilada por la Superintendencia Financiera, que cuente con un patrimonio técnico superavitario, habiendo considerado en el patrimonio el valor del riesgo que la compañía retendrá correspondiente a las garantías que se expidan en virtud de este Contrato, de forma que resulte suficiente para expedir la o las garantías requeridas, y mantener la compañía de seguros una cifra superavitaria en su patrimonio técnico. Los anteriores valores deben estar certificados por contador y revisor fiscal, según el formato implementado por la Superintendencia Financiera.

En el caso de incorporarse reaseguros, los reaseguradores deberán encontrarse inscritos en el Registro de Reaseguradores y Corredores de Reaseguros del Exterior (REACOEX) que administra la Superintendencia Financiera de Colombia y cumplir con las características que a continuación se expresan.

Si se trata de reaseguros automáticos, el reasegurador deberá contar con una calificación de riesgo en la escala de largo plazo admisible en el REACOEX.

En el caso de reaseguros facultativos, el reasegurador deberá contar con al menos una de las siguientes calificaciones de riesgo mínima en la escala de largo plazo aplicable en el REACOEX:

- Standard & Poor's: A
- M. Best: a
- Fitch Ratings: A
- Moody's: Aa3

De conformidad con lo señalado en el artículo 1095 del Código de Comercio, resulta admisible el coaseguro de los riesgos.



Si se trata de garantía bancaria a primer requerimiento:

La garantía bancaria deberá ser incondicional.

El garante debe dejar expresa constancia que renuncia al beneficio de excusión.

Deberá ser expedida por un banco autorizado por la Superintendencia Financiera. Si la garantía es otorgada por un banco sin domicilio en Colombia deberá expedirse bajo las reglas de la Cámara de Comercio Internacional, URDG 758 en vigor a partir del 1 de julio de 2010 y debidamente confirmadas por banco corresponsal en Colombia y pagadero en Colombia.

La calificación de riesgo del banco garante con domicilio en el extranjero, de su deuda de largo plazo, debe corresponder a “grado de inversión” en la escala internacional, sin que se acepten escalas locales aplicables en el país del domicilio del banco emisor de la garantía.

La calificación mínima para bancos con domicilio en Colombia debe ser, según escala local de las calificadoras aprobadas por la Superintendencia Financiera: AA según BRC Investor Services, Fitch Ratings Colombia S.A., Value and Risk Rating S.A., o su equivalente si se trata de otra firma calificadora.

Con el fin de evitar la inoperancia del contrato de seguros derivada de la mora en el pago de la prima consagrada en el artículo 1068 del Código del Comercio, el Contratista deberá presentar a la E. S. E. el recibo de pago de la totalidad de las primas de todos los seguros expedidos en el marco de este Contrato.

El Contratista no podrá, mediante condición particular, reducir o modificar el alcance y las condiciones de los amparos, cláusulas y coberturas de cualquiera de los seguros y garantías expedidos conforme a lo previsto en este Contrato. Por lo tanto, si la reducción o modificación la solicitare el Contratista sin consentimiento escrito por parte de la E.S.E UNA, la aseguradora no modificará la póliza y, si lo hiciera, la reducción o modificación se tendrá por no escrita. Esta condición deberá constar en las condiciones particulares de cada uno de los seguros para que el Departamento pueda impartir la aprobación respectiva.

Las disposiciones expresamente referidas a las pólizas de seguros aplicarán mutatis mutandi a los demás tipos de garantías, bajo el principio de que esos otros tipos de garantías en ningún caso podrán ofrecer condiciones menos favorables para el Departamento que las exigidas en este Contrato y en la Ley Aplicable para las pólizas de seguros.

Atentamente,

Original Firmado  
**LEONOR PEREZ BLANCO**  
Subgerente Técnico Científico