CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 202103229

OBJETO DEL CONTRATO: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVA – PIC - DE SALUD PÚBLICA, CONTEMPLADAS EN LAS OCHO (8) DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, VIGENCIA 2021.

CONTRATISTA: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE GALAPA
NIT: 802.007.798-1

CONSIDERANDOS

Entre los suscritos a saber, **RAÚL JOSÉ LACOUTURE DAZA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.788.103 de Bogotá con domicilio en la ciudad de Barranquilla, quien obra en nombre y representación del **DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO**, en su condición de Secretario General, debidamente posesionado tal como consta en el Acta de Posesión No 019282 del 02 de enero de 2020 y debidamente facultado para celebrar Contratos y Convenios conforme lo establece el Decreto Departamental 0021 de 2020, quien en adelante y para todos los efectos del presente contrato se denominará **EL DEPARTAMENTO**, por una parte, y por la otra, **IVAN ANTONIO ESTRADA HERNANDEZ,** mayor de edad, identificado (a) con la cédula No. 8.684.314, quien actúa en calidad de Gerente de la **E.S.E CENTRO DE SALUD DE GALAPA**, nombrado mediante Decreto No. 010 del 07 de enero de 2020, y posesionada mediante Acta de Posesión del diez (10) de enero de 2020 emanado del Despacho de la Alcaldía, y actuando en calidad de Representante Legal de la **E.S.E CENTRO DE SALUD DE GALAPA**, identificada con el NIT: 802.007.798-1, entidad descentralizada del Orden Departamental, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la secretaria de Salud Departamental, en uso de sus facultades legales y estatuarias, quien en adelante se denominará **E.S.E CENTRO DE SALUD DE GALAPA**, quien declara bajo gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente documento, no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la Constitución Política y la ley, hemos acordado celebrar el presente Contrato Interadministrativo, el cual se regirá por las cláusulas que se expresan a continuación, previas las siguientes consideraciones: **1)** Que la Constitución Política de 1991 (C.P.) determina como uno de los fines esenciales del Estado colombiano la protección del derecho a la vida, el cual se encuentra positivizado en el artículo 11 de la precitada norma constitucional, como un derecho fundamental, la garantía de este derecho depende del aseguramiento de otros derechos entre ellos se destaca el derecho a la salud. El cual, se constitucionalizó de forma expresa en los artículos 44, 48 y 49 de nuestra actual constitución como un derecho inherente a la persona. Los artículos 48 y 49 constitucionales fueron desarrollados por la Ley 100 de 1993 que, entre otros, estructuró el Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el objetivo de brindar atención en salud integral lo que incluye prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. **2)** Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015, *"por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones"* artículo 2º, establece la salud como un derecho fundamental por tanto autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo que incluye el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, asistiéndole al Estado la responsabilidad de adoptar las políticas para asegurar la igualdad de trato, de oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todos y cada uno de los habitantes del territorio. Lo anterior en consonancia con el Plan Decenal de Salud Pública. **3)** Que la Resolución 518 de 2015, por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del plan de salud publica de intervenciones colectivas PIC, igualmente, establecer las intervenciones,

procedimientos, actividades e insumos a ser financiados con recursos del plan de salud publica de intervenciones colectivas y busca delimitar la actuación de las Entidades Territoriales en el marco de sus competencias, y diferenciar la gestión de la política pública en salud del componente operativo a cargo de las mismas. **4)** Que para lo anterior, parte de la definición de Salud Pública adoptada en la Ley 1122 de 2007, que precisa que la misma está constituida por el "conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad". **5)** Que así mismo, para precisar y describir la gestión de la Salud Pública, se parte de reconocer por gestión a las acciones, operaciones y actividades específicas realizadas por una persona o un grupo humano, con el objeto de lograr unos resultados de la manera más eficiente y eficaz, en este caso, las acciones requeridas para que las políticas garanticen de manera integrada la salud de la población bajo la rectoría del Estado y con la participación de todos los sectores involucrados. **6)** Que en este contexto, al Estado y a las Autoridades Sanitarias les corresponde liderar la Gestión de la Salud Pública, entendida como "el proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS, junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud"; en cuya ejecución deben participar todos los actores involucrados a fin de generar Gobernanza en Salud. **7)** Que para lograr lo anterior, la Gestión de la Salud Pública, se compone de varios procesos interrelacionados y necesarios para alcanzar su finalidad; es así como, se plantea que las políticas logran su propósito de garantía del derecho a la salud de la población, con el concurso de los diferentes sectores (articulación intersectorial); la sociedad civil (participación social); el desarrollo de capacidades individuales y organizacionales; una planeación, monitoreo y evaluación adecuada (planeación integral en salud); entre otros aspectos que definen los Procesos de la Gestión de la Salud Pública, adoptados y descritos en los artículos 5 y 6 de la Resolución 518 de 2015. **8)** Que el PIC, por su parte, es un plan de beneficios en salud que incluye acciones de Promoción de la Salud y de Gestión del Riesgo, es complementario al Plan Obligatorio de Salud-POS; su dirección recae sobre el Estado, es obligatorio, universal y gratuito; así mismo, su planeación y ejecución se realiza como parte integral del Plan Territorial de Salud. **9)** Que bajo estas premisas, la Resolución 518 de 2015 delimita las acciones a cargo de las entidades territoriales en el marco de la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas, a fin de fortalecer y canalizar los esfuerzos de las entidades territoriales para que adquieran mayor capacidad de liderazgo, gobernanza y gestión de la salud en sus territorios y para que complementen con mayor efectividad las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo incluidas en otros planes de beneficios diferentes al PIC y se logre una eficiencia en el uso de los recursos públicos. **10)** Que el Departamento del Atlántico, a través de la Secretaría de Salud Departamental, entre sus funciones principales; tiene las de apoyar los procesos de fortalecimiento del sistema general de seguridad social en salud, en los municipios del Departamento, acorde con las competencias establecidas para el ente territorial por la Ley 715 de 2001, a saber: ***"(...) Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud****. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones: (...) **43.3. De Salud Pública. 43.3.1.** Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación. (...)".* 11) *Que* La Ley 1122 de 2007, por medio de la cual se realizan unos ajustes al SGSSS, tendiendo al mejoramiento de la prestación del servicio de salud al usuario, determina un conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera íntegra, la

salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, representadas en resultados que constituyan indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad. **11)** Que de acuerdo a lo establecido en la ley 1438 de 2011 en su título II artículo 6 establece: *"(...) El Ministerio de la Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud (...)". 12) Que* Asimismo, la Resolución 1841 de 2013, *"por medio de la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021"*, establece en su artículo 2 que: *"(...) las entidades territoriales de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, de conformidad con los lineamientos que para el efecto defina este Ministerio. (...)".* **12)** Que el Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, es producto del Plan Nacional de Desarrollo, y busca la reducción de la inequidad en salud, planteando los siguientes objetivos: **1)** avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud; **2)** mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente; **3)** mantener cero tolerancias frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable. Uno de los mayores desafíos del Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, es afianzar el concepto de salud como el resultado de la interacción armónica de las condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo, así como con su entorno y con la sociedad, a fin de poder acceder a un mejor nivel de bienestar como condición esencial para la vida. **13)** Que el Plan Decenal de Salud Pública -**PDSP**-, tiene 8 dimensiones prioritarias *(1. Salud ambiental, 2. Vida saludable y enfermedades transmisibles, 3. Convivencia social y salud mental, 4. Seguridad alimentaria y nutricional, 5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, 6. Vida saludable y condiciones no trasmisibles, 7. Salud Pública en emergencias y desastres y 8. Salud y ámbito laboral)* y 2 dimensiones *transversales (9. Gestión Diferencial de Población Vulnerable y 10. Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria Para la Gestión de la Salud)*, el objeto de estas dimensiones es la población en general de Colombia, desde un enfoque de derecho, lo que se busca es el goce efectivo del derecho a la salud, entendido como el ***"disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social",*** en interdependencia con otros derechos, como un asunto de salud pública y desde una perspectiva de determinantes sociales. El derecho a la salud es inherente a la persona, es irrevocable, inalienable e irrenunciable, es igualitario y universal para todos los seres humanos, es atemporal e independiente de los contextos sociales e históricos, por lo cual es un tema de la ética de la función pública, la ética del auto cuidado y la equidad. **14)** Que el Plan Decenal de Salud pública en el punto 7.6. **Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles,** definida como el espacio de acción sectorial, transectorial y comunitario que busca garantizar el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del ciclo de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los territorios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada ante situaciones, condiciones y eventos transmisibles, con enfoque diferencial y equidad social, desde una perspectiva de desarrollo humano sostenible. **15)** Que en los componentes de esta dimensión encontramos el siguiente: **a. Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas**: definido como el conjunto de intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias que buscan reducir el impacto, sobre la salud y el bienestar social y económico de la población colombiana, de las enfermedades infecciosas consideradas emergentes, reemergentes y desatendidas. Hace parte integral de este componente la estrategia: **gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vía aérea y de contacto directo**, que incluye el desarrollo del componente comunitario para la prevención y cuidado adecuado de los casos de infección respiratoria aguda-IRA. **16)** Que el Ministerio de Salud estableció que el nuevo Coronavirus causa una Infección Respiratoria Aguda (IRA), es decir una gripa, que puede ser leve, moderada

o severa, por lo tanto, las acciones de promoción, prevención y control se incluyen en la dimensión en comento, dentro del componente enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas. De acuerdo con la OMS, existe suficiente evidencia para indicar que el COVID-19, se transmite de persona a persona; pudiendo traspasar fronteras geográficas a través de pasajeros infectados; la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha emitido recomendaciones de protección personal contra la infección, así como para evitar el contagio de otras personas. **17)** Que de acuerdo con el artículo 1 del Reglamento Sanitario Internacional RSI-2005, se considera emergencia de salud pública de importancia internacional un evento extraordinario que: *"i) constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y ii) podría exigir una respuesta internacional coordinada"*. **18)** Que de acuerdo con lo antes mencionado, la situación epidemiológica por el nuevo COVID-19, se declaró como emergencia en salud pública de importancia internacional (ESPII), por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el día 30 de enero del año 2020. **19)** Que posteriormente el día 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró al brote de COVID-19 como Pandemia, y emitió una serie de recomendaciones para que los países activen y amplíen sus mecanismos de respuesta a emergencias. **20)** Que sobre la base de dicha declaratoria, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, declaró *"la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020"* que, *"podrá finalizar antes de la fecha aquí señalada o cuando desaparezcan las causas que le dieron origen o, si éstas persisten o se incrementan, podrá ser prorrogada"*. En este mismo sentido el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 0444 del 16 de marzo del 2020, declaró la **urgencia manifiesta** para celebrar la contratación de bienes y servicios necesarios para atender la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19, con la finalidad de atender las fases de contención y mitigación del COVID-19 declarado como PANDEMIA por la OMS. **21)** Que de otro lado debido a la emergencia ocasionada por el COVID-19 (Coronavirus), el Gobierno Nacional declara el estado de excepción con ocasión a los hechos que amenazan perturbar de forma grave el orden económico y social del país, profiriendo el Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, a través del cual declaró, por un término de 30 días calendario, el estado de emergencia económica, social y ecológica en todo el territorio colombiano. Para continuar las medidas adicionales necesarias para conjurar la crisis e impedir la extensión de sus efectos", el Gobierno Nacional expidió el Decreto 637 del 6 de mayo de 2020, mediante el cual se declara el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional y por un término de 30 días calendario, con el fin de enfrentar la pandemia del coronavirus covid-19. **22)** Que mediante Decreto 457, el presidente de la República de Colombia ordenó el aislamiento preventivo obligatorio en todo el territorio colombiano, a partir del 25 de marzo, hasta el 13 de abril de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa de la pandemia del coronavirus COVID-19, aislamiento que ha sido extendido en varias ocasiones, mediante Decretos 531 ,593 y 636 de 2020, hasta las cero horas (00:00) del 25 de mayo de 2020. Los Decretos anteriormente mencionados permiten el derecho de circulación de las personas en algunos casos o actividades, haciendo obligatorio en ellos el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social para el control de la pandemia del Coronavirus COVID - 19. Así mismo, deberán atender las instrucciones que para evitar la propagación del Coronavirus COVID-19 adopten o expidan los diferentes ministerios y entidades del orden nacional y territorial. **23)** Que en contraste **la OMS el 06 de abril del 2020, emitió el documento " Advice on the use of masks in the context of COVID-19[1]", en el cual respalda a los gobiernos que decidan promover el uso masivo de tapabocas,** sobre la base de recientes investigaciones científicas fundadas en la experiencia que ha dejado la crisis mundial, estas señalan que el tapabocas tiene un **efecto positivo**, que contribuye a evitar el contagio de la infección del Covid-19, nombre de la

[1] Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19: orientaciones provisionales, 6 de abril de 2020, https://apps.who.int/iris/handle/10665/331789

enfermedad producida. **24)** Que en concordancia con el pronunciamiento de la Organización Mundial de la Salud OMS en el cual recomienda el uso masivo de tapabocas para combatir la propagación de la covid-19, el Gobierno Nacional mediante Boletín de Prensa No 125 de 2020 del 04/04/2020 informa a la población general el uso de tapabocas obligatorio en los siguientes lugares: a) En el sistema de transporte público (buses, Transmilenio, taxis) y áreas donde haya afluencia masiva de personas (plazas de mercado, supermercados, bancos, farmacias, entre otros) donde no sea posible mantener la distancia mínima de 1 metro. B) Personas con sintomatología respiratoria. C) Grupos de riesgo (personas adultas mayores de 70 años, personas con enfermedades cardiovasculares, enfermedades que comprometan que su sistema inmunológico, cáncer VIH, gestantes y enfermedades respiratorias crónicas). **25)** Que en este mismo boletín manifiesta que posible usar tapabocas de tela, los cuales brindan una recomendación adecuada. **26)** Que corolario en el mes de mayo el Ministerio de Salud y Protección Social emite el documento "Lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia". Donde dar a conocer a la población el uso adecuado de los tapabocas de uso no clínico para la población en general, reiterando que esta medida es complementaria y no elimina la necesidad de lavarse las manos y el distanciamiento social. Así mismo aconsejan el uso de tapabocas de tela para la cara, con el fin de desacelerar la propagación del virus y ayudar a evitar que las personas que podrían tenerlo y no saberlo transmitan el virus a los demás. **27)** Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la resolución 844 de 2020, con la que se ordena extender la emergencia sanitaria hasta el 31 de agosto del 2020. La norma también establece medidas sanitarias para prevenir y controlar la propagación del covid-19 y mitigar sus efectos. **28)** Que en consonancia con las disposiciones nacionales, el Departamento del Atlántico, mediante decreto 00140 del 13 de marzo del 2020, declara la emergencia sanitaria y adopta medidas policivas extraordinarias para mitigar el riesgo que representa la posible llegada del COVID- 19. En esta misma fecha el departamento del Atlántico declara la **urgencia manifiesta** mediante decreto 00141, el cual en su Artículo segundo ordena la contratación directa de los bienes y servicios necesarios para la ejecución de acciones adoptadas o que adopte el departamento para prevenir, enfrentar y conjurar las causas que motivan la declaración de esta urgencia manifiesta. Posteriormente es declarada la calamidad pública en el departamento, mediante decreto 00151 del 19 de marzo del 2020. **29)** Que la Gobernadora del Atlántico impartió órdenes e instrucciones necesarias para la debida ejecución del aislamiento preventivo obligatorio a todas las personas habitantes del Departamento del Atlántico. Mediante el Decreto No. 1076 de 28 de julio de 2020[2] se estableció, desde el 01 de septiembre de 2020 el levantamiento de la medida de aislamiento obligatorio que regía para el País. Por consiguiente, se instaura una nueva fase donde se cambia el concepto de Aislamiento Preventivo Obligatorio. Con un número importante de excepciones, que permitan un concepto de Aislamiento Selectivo, de distanciamiento y responsabilidad individual. Asimismo, el Jefe de Estado anunció que la Emergencia Sanitaria por el COVID-19 se extendería[3] hasta el de 30 de noviembre del año 2020. **30)** Que a la fecha, ya existe una vacuna que permite evitar o contrarrestar el virus y, en consecuencia, de acuerdo con las recomendaciones de los expertos, la forma más efectiva de evitar el contagio es tener una higiene permanente de manos y mantener los sitios de afluencia de público con las debidas medidas de bioseguridad y el distanciamiento social, se hace necesario promover y realizar en la comunidad estas acciones como medidas de protección personal y para evitar que se siga propagando el contagio de otras personas. **31)** Que por tanto, es necesario que el Departamento del Atlántico ejecute actividades para la prevención, control y mitigación del COVID-19 en el contexto del plan de

[2] **"Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público".**

[3] **Decreto 1168 de 25 de agosto de 2020 "Por medio el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID – 19, y el mantenimiento del orden público y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable".**

salud pública de intervenciones colectivas, como este contenido dentro la Resolución 0518 del 24 de febrero de 2015, en su artículo 8, expresa: *"(...) Articulo 8. Definición del PIC. Es un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud - POS y a otros beneficios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud definidas en la presente resolución, desarrolladas a lo largo del curso de vida, en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública PDSP. (...)".* **32)** Que es por eso que, acudiendo a las responsabilidades que se encuentran dentro de la misma figura normativa, es importante cumplir con lo dispuesto en su artículo 11. Responsabilidades, numeral 11.2. Responsabilidades de los departamentos y distritos, entre otras; formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas departamental; concurrir, subsidiar y complementar a los municipios para el desarrollo de intervenciones colectivas y el desarrollo de capacidades para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, para lo cual, el departamento deberá coordinar y concertar el uso y priorización de los recursos de salud pública destinados para tal fin. **33)** Que la Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico en su plan de salud pública de intervenciones colectivas – PIC 2021, incluyó acciones para la prevención y control del COVID-19, las cuales se ejecutaran atendiendo las disposiciones Resolución 518 de 2018, en su articulo14 en cual determina el plan de salud pública de intervenciones colectivas se contratará con instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo a los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente Resolución y en su inciso 14.1. Pone de manifiesto que la entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC, para las cuales tenga capacidad técnica y operativa. **34)** Que para el logro de los resultados en salud las entidades territoriales a cargo de la gestión de la salud publica fortalecerán el proceso de gestión de prestación de servicios individuales para mejorar la calidad de la prestación de servicios de salud, el acceso y el uso de los recursos en salud a fin de lograr la atención en salud efectiva e integral de la población. **35)** Que por lo tanto, la Secretaría de Salud Departamental tiene como misión garantizar la atención oportuna y eficiente a la población, atendiendo también, la situación de emergencia actual que representa la pandemia del COVID-19, mediante la coordinación y sugerencias a los diferentes actores del Sistema; realizando actividades como lo son las visitas domiciliarias, casa a casa, ofreciendo la información pertinente sobre el uso obligatorio del elemento de protección personal denominado tapabocas, en busca de generar una cambio educativo que reduzca de manera directa los riesgos a los que está expuesta la población atlanticense por él; no uso, uso inadecuado o falta de información sobre dicho elemento, en el marco de la emergencia sanitaria. Además, comunicar la importancia de mantener un constante lavado de manos como un factor que incide en la reducción del riesgo del contagio y la relevancia que mantiene acatar la medida de asilamiento obligatorio emanada del Gobierno Nacional, y cómo influye está en el aseguramiento en salud, tanto del individuo como de la familia. Complementando las actividades que deben garantizar lo mínimo requerido para el fortalecimiento de la generación de políticas y el apoyo decidido de la promoción, la prevención, la investigación, educación y desarrollo del talento humano para optimizar la prestación del servicio. **36)** Que el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015 fue modificado por la resolución 3280 del 2018, la cual tiene por objeto adoptar los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y las directrices para su operación, contenidos en los anexos técnicos que hacen parte integral de esta resolución y que serán de obligatorio cumplimiento. **37)** Que referente a la prioridad de contratar con las Empresas Sociales del Estado para la ejecución del PIC. En los casos en los que la entidad territorial no haya contratado el PIC con la IPS pública, en razón a que no cuenta con la capacidad técnica y operativa para su ejecución, las entidades territoriales distritales o municipales en concurrencia con el respectivo Departamento, deben implementar estrategias para el desarrollo de las capacidades en las IPS

públicas. Lo anterior, con el fin de que estas puedan asumir la ejecución del PIC en la siguiente vigencia, garantizando que la prestación de las intervenciones colectivas a su cargo, puedan ejecutarse aprovechando y optimizando las capacidades de las IPS pública. **38)** Que se resalta que el decreto 536 del 12 de abril del 2020, en su a **Artículo 3**,otorga facultades a los departamentos, municipios y distritos; durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de salud de Salud y Protección Social con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, para contratar las acciones del Plan de Salud Pública de intervenciones Colectivas-PIC, con entidades públicas o privadas, enfatizando que estas tengan capacidad técnica y operativa para ejecutar esas acciones o con personas naturales que tengan estas mismas capacidades. **39)** Que el 16 de abril del 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social emana la **Circular 025 de 2020**[4] (publicada en el Diario Oficial No. 51288), en la cual se imparten instrucciones a las entidades territoriales para la implementación, refuerzo y adaptación de acciones de salud pública en el marco de la gestión de la salud pública y el plan de salud pública de intervenciones colectivas para dar respuesta oportuna y eficaz a la emergencia del COVID-19, análogamente exhorta la continuidad de las acciones que se deben ejecutar de acuerdo con la situación y los eventos de salud presentes en el territorio. **40)** Que el Plan de Desarrollo Atlántico Para La Gente 2020 – 2023, como objetivo general el plan se propone aumentar las capacidades del Departamento del Atlántico en la atención de las necesidades de la población en un marco de inclusión social y de progreso, abarcando con este fin las dimensiones productivas en todos sus ámbitos, ambientales, culturales y de infraestructura, de tal forma que se garantice la sostenibilidad y el desarrollo no solo de las comunidades actuales, sino de las generaciones futuras. **41)** Que acorde con lo anterior, el Departamento del Atlántico, a través de la Secretaría de Salud Departamental, realizará un contrato interadministrativo con las **E.S.E.S DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO,** para realizar la ejecución de las actividades contratadas, teniendo en cuenta la capacidad técnico y operativa, y la certificación en el sistema de habilitación, garantizando con ello la efectiva prestación de las intervenciones colectivas a su cargo y optimizando la capacitad de las IPS públicas de conformidad al artículo 4 de la resolución 0518 del 2015, la gestión de la salud pública se constituye en un proceso dinámico integral sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos se realicen de manera efectiva coordinada y organizada entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del gobierno, de las organizaciones sociales y privadas, y la comunidad con el propósito de alcanzar los resultados en salud. **42)** Que la Secretaria de Salud del Departamento envió comunicado dirigido al Dr. Raúl Lacouture Daza- Secretario General donde acompaña el respectivo CDP, bajo el número 202101493 de fecha 20 de mayo de 2021, como requisito para suscribir el presente Contrato Interadministrativo con la **E.S.E CENTRO DE SALUD DE GALAPA,** por un valor de **SESENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TRECE MIL CUARENTA Y DOS PESOS M/L ($65.413.042.oo)**, discriminados de acuerdo a lo presentado en la propuesta. **43)** En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015, se profirió Acto Administrativo No. **01032 del 11 de Agosto de 2021** de justificación de la contratación directa. **44)** Que, en razón a las consideraciones señaladas, en ejercicio de la autonomía de la voluntad, las partes convienen celebrar el presente Contrato Interadministrativo con base en las cláusulas que a continuación se consagran:

CLAUSULADO: CLÁUSULA PRIMERA. - OBJETO DEL CONTRATO: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVA – PIC – DE SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, VIGENCIA 2021. PARAGRAFO -**ALCANCE DEL OBJETO**: La **E.S.E CENTRO DE SALUD DE GALAPA** fortalecerá los esfuerzos de las entidades territoriales del orden municipal y complementará con mayor

[4] https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circularo%20No.%2025%20de%202020-.pdf?ID=5997

efectividad las acciones de promoción de la salud para la prevención del contagio. El Departamento realiza las intervenciones colectivas con esta Empresa Social del Estado ya que por su ubicación geográfica, en el municipio de **GALAPA**, permite aplicar las medidas de prevención y control de manera eficiente y eficaz que tengan un alcance local que permitan optimizar esfuerzos y recursos.

CLÁUSULA SEGUNDA. - VALOR DEL CONTRATO: El valor total del presente contrato es por la suma de **SESENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TRECE MIL CUARENTA Y DOS PESOS M/L ($65.413.042.oo)**, así como todos los impuestos de orden nacional y territorial, y los costos directos e indirectos a que haya lugar.

CLÁUSULA TERCERA. - FORMA DE PAGO: **EL DEPARTAMENTO** pagará a la **E.S.E CENTRO DE SALUD DE GALAPA** el valor del contrato así: **1)** Un primer pago correspondiente al cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato, el cual se pagará a los diez (10) días de ejecución contractual una vez sea presentado el informe parcial y cronograma inicial de las actividades al supervisor del contrato, con registros de visitas (marcados con el nombre de la actividad la fecha de realización y logos de la ESE). Así mismo el informe debe contener evidencias fotográficas (que den cuenta de las realizaciones de las actividades). Adicionalmente deberán presentar la respectiva cuenta de cobro y/o factura, certificación de encontrarse al día con los pagos al sistema general de seguridad social y parafiscal. **2)** Un pago final correspondiente al cincuenta por ciento (50%) restante del valor del contrato a la finalización del mismo, previa presentación del informe final del objeto contratado, con registros originales de visitas (marcados con el nombre de la actividad, la fecha de realización y logos de la ESE). Así mismo el informe debe contener evidencias fotográficas (que den cuenta de las realizaciones de las actividades). Adicionalmente deberán presentar la respectiva cuenta de cobro y/o factura, certificación de encontrarse al día con los pagos al sistema general de seguridad social y parafiscales.

CLÁUSULA CUARTA. - PLAZO DEL CONTRATO: El contrato tendrá un plazo de ejecución de dos (02) meses, el cual será contado a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES DE LA E.S.E CENTRO DE SALUD DE GALAPA: La E.S.E garantizará la ejecución de las acciones en el municipio de GALAPA que se requiera, así mismo cumplirá con las obligaciones contenidas en la resolución 518 de 2015 artículo 11, y que guarden relación con el objeto contratado, así mismo se obliga a garantizar la correcta ejecución contractual a través de las siguientes obligaciones:
DE LAS INSTITUCIONES CONTRATADAS PARA LA EJECUCION DEL PIC 1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades, contratadas, según lo establecido en la resolución 518 de 2015, y las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante. **2.** Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado y según lo previsto en el numeral. **3.** Ejecutar el **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVA - PIC** con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud. **4.** Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen, cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza, verificación y protocolos de bioseguridad. **5.** Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias para el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas, en donde planee, monitoreé y evalué los resultados de las mismas. **6.** Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco Del PIC. **7.** Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación Del PIC que se le van a

contratar. **8.** Presentar los informes o actas sobre la ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. **9.** Manejar los recursos destinados para el PIC, en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del contrato. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes y servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas. **10.** Garantizar el desarrollo de los procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas. **11.** Participar en los procesos de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante. **12.** Desarrollar las actividades descritas en el anexo 1 del presente documento. **13.** Todas las demás, contenidas en los estudios previos y la propuesta presentada.

CLÁUSULA SEXTA. - OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO; A su vez, **EL DEPARTAMENTO** se obliga para con la **E.S.E CENTRO DE SALUD DE GALAPA** a lo siguiente: **1)** Obrar de buena fe en el desarrollo del Contrato. **2)** Realizar los pagos para el cumplimiento de las obligaciones surgidas de la ejecución del contrato **3)** Liquidar el contrato **4)** Ejercer la supervisión en la ejecución de las obligaciones del **CONTRATISTA**, en los términos del artículo 83 de la Ley 1474 de 2011. **5)** Coordinar e impartir instrucciones a través del supervisor del contrato la **E.S.E CENTRO DE SALUD DE GALAPA** para la adecuada ejecución contractual. **6)** Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del presente Contrato.

CLÁUSULA SÉPTIMA. - SUJECIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES: El Contrato se encuentra amparado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **202101493** del veinte (20) de mayo 2021.

CLÁUSULA OCTAVA. SUPERVISION: La supervisión, vigilancia y control del cumplimiento de las obligaciones del **CONTRATISTA,** será ejercida por la **SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL,** o quien desempeñe el cargo, quien será el encargado de la vigilancia, control y evaluaciones periódicas de la ejecución y avance del contrato siendo sus principales obligaciones las siguientes: a) colaborar y coordinar en la ejecución del contrato. b) Exigir el cumplimiento del contrato en los términos pactados. C) Certificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales a cargo del contratista. D) Dar aviso por escrito de cualquier inconsistencia e incumplimiento del objeto del contrato y de su ejecución. E) Informar las situaciones que requieran suspensión, prórroga o modificación, para someterlas a aprobación de la Secretaría General. F) Certificar por escrito el cumplimiento periódico de la ejecución del contrato. g) Las demás necesarias para el fiel cumplimiento del objeto contratado. **PARÁGRAFO**: La Secretaría General del Departamento del Atlántico, podrá en cualquier momento cambiar el funcionario que ejerza la supervisión, sin que sea necesario modificar el contrato, bastará con la comunicación al nuevo supervisor y al contratista en dicho sentido.

CLÁUSULA NOVENA.- GARANTIAS-. En el presente contrato no aplica la exigencia de garantías, de conformidad con lo estipulado en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015 que establece la no obligatoriedad de garantías. **PARÁGRAFO 1.** Sin perjuicio de lo establecido en esta cláusula, es obligación de la E.S.E CENTRO DE SALUD DE GALAPA mantener indemne a **EL DEPARTAMENTO** frente a cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus propias actuaciones.

CLAUSULA DÉCIMA: INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA, es una persona independiente del **DEPARTAMENTO** y por ello, no obra como su representante agente o mandatario. **LA E.S.E CENTRO DE SALUD DE GALAPA,** no puede comprometer o hacer declaraciones a nombre del **DEPARTAMENTO. EL CONTRATISTA,** se obliga a cumplir

directamente todas las obligaciones derivadas de este contrato con su propio personal o el que esté a su cargo, de forma independiente y autónoma, sin que exista relación de subordinación o dependencia entre estos y el **DEPARTAMENTO. La E.S.E CENTRO DE SALUD DE GALAPA,** es el único responsable del cumplimiento de las obligaciones laborales y de seguridad social correspondientes al personal que utilice para la ejecución del presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA.- CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN: La **E.S.E CENTRO DE SALUD DE GALAPA** no podrá ceder ni subcontratar el presente contrato, salvo con expresa autorización del **DEPARTAMENTO**. En el segundo caso (subcontratación), igualmente, **EL CONTRATISTA** seguirá siendo el responsable por el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones derivadas del Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.- SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO; Por razones de interés público y/o fuerza mayór o caso fortuito comprobado, se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- ACLARACIONES O MODIFICACIONES: El presente contrato podrá en cualquier momento ser aclarado o modificado de mutuo acuerdo entre las partes, previa motivación y/o justificación, las cuales serán parte integral del contrato principal.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. - PERFECCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE EJECUCIÓN: El presente Contrato se perfecciona con la firma de las partes. Para la legalización del contrato se requerirá que se efectué el correspondiente registro presupuestal conforme a lo señalado en el artículo 2.2.1.1.2.3.1 del Decreto N° 1082 de 2015. Para su ejecución se tendrá en cuenta lo estipulado en los artículos 41 y 42 de la Ley 80 de 1993. En materia de publicación este contrato se rige por lo dispuesto en el art 223 del Decreto 0019 de 2012. **PARÁGRAFO:** El **CONTRATISTA** asumirá el pago de todos los impuestos y contribuciones a que haya lugar.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.- PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES: De conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 2002 y 828 de 2003, el contratista se obliga a presentar al **DEPARTAMENTO** los documentos, planillas y pagos que demuestren el cumplimiento del giro de sus aportes a los sistemas de salud, riesgos laborales y pensiones. Conforme al artículo 23 de la ley 1150 de 2007, para cada pago **EL CONTRATISTA** deberá acreditar estar al día en el pago de estos aportes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA.- INDEMNIDAD: El contratista se obliga a mantener indemne al **DEPARTAMENTO** de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. El **CONTRATISTA** mantendrá indemne al **DEPARTAMENTO** contratante por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el **CONTRATISTA** asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato.

CLAUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: LIQUIDACIÓN: El presente contrato se deberá liquidar dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su terminación, a fin de establecer especialmente que el valor contratado haya correspondido, efectivamente, a los servicios prestados.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA; CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR. Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones y por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente contrato cuando la demora sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor o caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia

colombiana, salvo que el evento de fuerza mayor o caso fortuito haya ocurrido estando en mora la parte que invoca el evento de caso fortuito o la fuerza mayor. La ocurrencia del evento de fuerza mayor o caso fortuito debe ser comunicada el día de la ocurrencia del evento o, a más tardar, el día hábil siguiente a la fecha de ocurrencia del mismo. Si dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la ocurrencia del evento de fuerza mayor o caso fortuito, que previamente debió haber sido debidamente invocado y constatado, no se han superado sus efectos, las partes convendrán un plazo de suspensión del término del contrato mientras se supera la situación.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: 1. Etapa de arreglo directo. Las controversias que surjan entre **EL CONTRATISTA y EL DEPARTAMENTO,** con ocasión a la celebración, ejecución, interpretación, ampliación, terminación o liquidación del contrato, incluyendo las consecuencias económicas de los actos administrativos expedidos en ejercicio de las facultades excepcionales, serán resueltas por las partes mediante la figura del arreglo directo en un término máximo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha en que cualquiera de las partes le comunique a la otra la existencia de una diferencia y manifieste la intención de iniciar la etapa de arreglo directo. La jurisdicción competente será la Contencioso Administrativa.

CLÁUSULA VIGÉSIMA; NOTIFICACIONES. Los avisos, solicitudes, comunicaciones que deban hacerse las partes en el desarrollo de este contrato, se podrán enviar por medio físico o por correo electrónico, a las personas y direcciones indicadas por las partes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA.- ANEXOS DEL CONTRATO: Constituyen parte integral del presente Contrato, los siguientes documentos: a) Oferta presentada por LA **E.S.E CENTRO DE SALUD DE GALAPA** b) Certificado de Disponibilidad Presupuestal. c) Registro Presupuestal. d) Constancia del pago de los impuestos y contribuciones que correspondan en caso que aplique. e) Las actas y demás documentos que suscriban las partes. f) Los exigidos al contratista en la propuesta, adjuntos. g. Estudios previos.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA; LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL: Las actividades previstas en el presente contrato se desarrollarán en la jurisdicción del municipio de Galapa (ATL), y el domicilio contractual será la ciudad de Barranquilla.

Juan E. Eiel H.