



Unidos por
el Cambio

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 029 DE 2022
CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA Y LA ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA
DEL CARMEN.

PROCESO DE SELECCION	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO
CONVENIO:	N° DE 2022
OBJETO:	COFINANCIACIÓN DE LA OPERACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EFECTUADAS EN ZONAS ALEJADAS O DE DIFÍCIL ACCESO, CON LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO BENEFICIARIAS DEL SUBCOMPONENTE DEL SUBSIDIO A LA OFERTA DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES UBICADAS EN ZONAS QUE SEAN MONOPOLIO EN SERVICIOS TRAZADORES Y NO SOSTENIBLES, CON EL FIN DE CUMPLIR LAS METAS DE CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, EN EL MUNICIPIO HATONUEVO DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA.
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN.
NIT.	825000620-1
DIRECCION	Calle 15 No. 12-73, Hatonuevo- Departamento de La Guajira
TELEFONO	7759397- 7759268
EMAIL	hospicarmen12@hotmail.com gerencia@hospicarmenhatonuevo.gov.co
VALOR	DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS(\$241.958.944,00) M/L
PLAZO	El término estimado para el desarrollo de las actividades e intervenciones derivadas del objeto del convenio será de seis meses, a partir de la firma del acta de Inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, ejecución y legalización del mismo.

Entre los suscritos, a saber, **CLAUDIA CECILIA ROBLES NUÑEZ**, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No. 63.364.568 expedida en Bucaramanga, Santander, en su condición de Representante Legal del **DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA**, de conformidad con el artículo 303 de la constitución Política, en ejercicio de las facultades conferidas en el Literal b del numeral 3°, del artículo 11 de la ley 80 de 1993, y quien para estos efectos de este acto se denominará **EL DEPARTAMENTO**, por una parte, y por otra parte **NERITZAMARIATERAN SOLANO**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 26.987.411 expedida en Barrancas - La Guajira, quien en su calidad de gerente obra como representante legal de **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN**, con Nit.825000620-1, transformado mediante Decreto No. 078 de fecha 09 de diciembre de 1997, nombrada para ejercer el cargo mediante Decreto





Unidos por
el Cambio

029-

No. 091 del 1 de junio de 2020, y posesionada según acta de fecha 1 de junio de 2020, quien fue autorizada para suscribir convenios a nombre del **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN**, y para efectos del presente Convenio se denomina **EL HOSPITAL**; quienes bajo juramento el cual se entiende prestado con la suscripción del presente Convenio, afirman no encontrarse incursos en alguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional y legal y en especial las señaladas en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, modificados por la Ley 1474 de 2011, la ley 1778 de 2016 y demás disposiciones vigentes sobre la materia, ni ser responsable fiscalmente en virtud de lo señalado en la Ley 610 de 2000, hemos acordado celebrar el presente Convenio Interadministrativo, de acuerdo con los estudios previos elaborados por **EL DEPARTAMENTO**, previas las siguientes consideraciones: 1) Que el artículo 232 de la Ley 1955 de 2019 adicionó competencias a los departamentos en la prestación de los servicios de salud, indicando que deberán garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación deservicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno Nacional los cuales se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial. 2) Que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 857 de 2020 y Decreto 268 de 2020, modificado por el Decreto 292 de 2020, estableció los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud- SGP- por parte de las entidades territoriales del orden departamental, municipal y distrital, así como de las Empresas Sociales del Estado. De otra parte, una vez la Nación realice el giro de los recursos del SGP del subsidio a la oferta a las entidades territoriales, éstas suscribirán los convenios o convenios correspondientes y realizarán la transferencia del recurso a las ESE, en virtud de los mismos. La entidad territorial realizará el seguimiento del cumplimiento de los indicadores y metas pactados en el convenio o convenio; así como de las obligaciones que hacen parte de este. 3) Que el artículo 233 *ibidem*, modificó el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, en cuanto a los componentes de distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones - SGP., estableciendo que se distribuirán así: (i) el 87% para el aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado; (ii) el 10% para salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta. 4) Que los artículos 48 y 52 de la Ley 715 de 2001, modificados por los artículos 234 y 235 de la Ley 1955 de 2019, modificaron los criterios de distribución del componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado y del componente de salud pública y de subsidio a la oferta, respectivamente. Que el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en la Parte 4 del Libro 2 reglamenta los criterios. Procedimientos, variables de distribución y asignación, y el uso de los recursos de la participación de salud del Sistema General de Participaciones -SGP, encada uno de los componentes y subcomponentes. 5) Que el artículo 2.4.2.7. *ibidem*, dispuso que los recursos del subsidio a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 de la misma norma, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado ESE o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud de acuerdo con lo establecido en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019. 6) Igualmente se determinó que los departamentos, los distritos y los municipios certificados, asignarán los recursos del subsidio a la oferta a las ESE o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social; su ejecución deberá realizarse mediante la





Unidos por
el Cambio

029 -

suscripción de contratos o convenios, que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades los cuales deberán incluir entre otros, los indicadores y las metas de calidad en la prestación de servicios de salud a la población y de gestión financiera y de producción, los cuales deben ser cumplidos durante la vigencia del contratos o convenios. Precisa igualmente que las ESE a quienes se les asignen recursos del subsidio a la oferta, deberán garantizar la operación de las sedes que sean monopolio en servicios trazadores.7). Que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, el que debe organizar su prestación en forma descentralizada, para lo cual debe establecer las competencias de la Nación y las entidades territoriales. En relación con la prestación de servicios de salud por parte de las entidades territoriales, el marco normativo que la regulariza se halla conformado, entre otras, por las disposiciones contenidas en los literales c) y f) del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, que señalan textualmente lo siguiente: *Artículo 154. Intervención del Estado. El Estado intervendrá en el servicio público de seguridad social en salud, conforme a las reglas de competencia de que trata esta ley, en el marco de lo dispuesto en los artículos 48, 49, 334 y 365 a 370 de la Constitución Política. Dicha intervención buscará principalmente el logro de los siguientes fines: (...)c) Desarrollar las responsabilidades de dirección, coordinación, vigilancia y control de la seguridad social en salud y de la reglamentación de la prestación de los servicios de salud; (...)f) Organizar los servicios de salud en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad; (...)8).* En virtud de esa potestad jurídica de intervención, los artículos 155, 156, literal i), y 185 de la Ley 100 de 1993, disponen que el Sistema General de Seguridad Social en Salud está integrado, entre otros agentes, por las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, organizadas para la prestación de los servicios de salud en sus niveles de atención a los afiliados y beneficiarios del sistema general de seguridad social en salud, dentro de los parámetros y principios señalados en la ley.9). Que Respecto de la prestación de los servicios de salud por parte de las entidades territoriales, el artículo 194 de la Ley 100 dispone, de manera textual, lo siguiente: *Artículo 194. Naturaleza. La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo.10).* Que La anterior disposición se complementa con lo dispuesto por el artículo 26 de la Ley 1122 de 2007¹ que señala, textualmente y en la parte pertinente, lo siguiente: *Artículo 26. De la prestación de servicios por parte de las instituciones públicas. La prestación de servicios de salud por parte de las instituciones públicas solo se hará a través de Empresas Sociales del Estado (ESE) que podrán estar constituidas por una o varias sedes o unidades prestadoras de servicios de salud. En todo caso, toda unidad prestadora de servicios de salud de carácter público deberá hacer parte de una Empresa Social del Estado, excepto las unidades de prestación de servicios de salud que hacen parte de las empresas industriales y comerciales del Estado y de aquellas entidades públicas cuyo objeto no es la prestación de servicios de salud. En cada municipio existirá una ESE o una unidad prestadora de servicios integrante de una ESE. (...). 11).* Que conforme a las disposiciones anteriores, el Estado, en desarrollo de su potestad de intervención, ha previsto que las entidades territoriales tienen a su cargo la prestación de servicios de salud por intermedio de las Empresas Sociales del Estado — ESE, instituciones prestadoras de servicios de salud de carácter público, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada de la respectiva entidad territorial, creadas por las asambleas o concejos, según el caso, cuya adscripción se halla a cargo del respectivo órgano rector del sector salud en el sector central de gobierno territorial. 12). Que La formulación del Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Empresas Sociales del Estado del departamento de La Guajira, incluye la

¹ Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

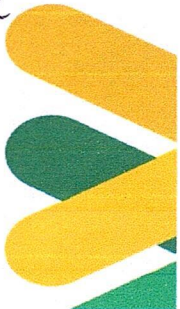




Unidos por
el Cambio

0 2 9 -

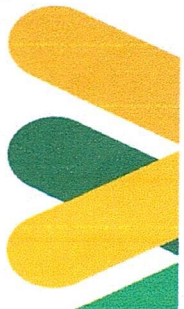
organización de las ESE en el marco de la Política de Atención Integral en Salud. 13). Que el Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Empresas Sociales del Departamento, se organizó sobre la base de áreas geográficas definidas y tienen una ventaja comparativa mayor con relación a los sistemas que no se organizan sobre una base territorial, particularmente en lo que se refiere a la posibilidad de implementar acciones de salud pública, promover acción inter-sectorial e intervenir en los determinantes sociales de la salud. El conocimiento de la población y el territorio a cargo permite elaborar perfiles de la situación de salud de la población, en particular de los grupos más vulnerables, y de su entorno medioambiental. Para la recolección de datos, el documento de Red coordina los esfuerzos de búsqueda de información con la comunidad y con otros organismos públicos y privados relevantes. 14) Que el nivel de baja complejidad de atención desempeña además un papel muy importante en la coordinación del continuo de servicios y del flujo de información a través de toda la red de servicios, sin importar donde se ubica el sitio de atención. También es el nivel más crítico para lograr la integración operativa de los programas focalizados en enfermedades, riesgos y poblaciones. 15) Que los gastos generados serán desglosados de la disponibilidad presupuestal con cargo a las dimensiones para la vigencia fiscal 2022, con el CDP No. 351 de 26 de Abril de 2022. 16) La necesidad planteada anteriormente se satisface mediante la celebración del Convenio para la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas en zonas alejadas o de difícil acceso, con las empresas sociales del estado beneficiarias del subcomponente del subsidio a la oferta del sistema general de participaciones ubicadas en zonas que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles, con el fin de cumplir las metas de calidad en la prestación de los servicios de salud. 17) Que la **EL DEPARTAMENTO** y **EL HOSPITAL** de conformidad con los procedimientos que establecen las anteriores disposiciones acuerdan las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. - OBJETO: COFINANCIACIÓN DE LA OPERACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EFECTUADAS EN ZONAS ALEJADAS O DE DIFÍCIL ACCESO, CON LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO BENEFICIARIAS DEL SUBCOMPONENTE DEL SUBSIDIO A LA OFERTA DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES UBICADAS EN ZONAS QUE SEAN MONOPOLIO EN SERVICIOS TRAZADORES Y NO SOSTENIBLES, CON EL FIN DE CUMPLIR LAS METAS DE CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, EN EL MUNICIPIO HATONUEVO DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA. CLAUSULA SEGUNDA. - TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONVENIO Y PLAZO DE EJECUCIÓN:** El término estimado para el desarrollo de las actividades e intervenciones derivadas del objeto del convenio será de seis meses, a partir de la firma del acta de Inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, ejecución y legalización del mismo. **CLÁUSULA TERCERA. - VALOR DEL CONVENIO:** El valor del presente Convenio asciende a la suma de **DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS (\$ 241.958.944,00)** M/L. **CLAUSULA CUARTA: FORMA DE PAGO DEL CONVENIO:** EL DEPARTAMENTO cancelará a EL HOSPITAL, beneficiario del subcomponente del subsidio a la oferta del sistema general de participaciones ubicadas en zonas que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles, en giros de seis meses así: seis cuotas de pagos anticipadas, por valor cada una de **CUARENTA MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS (\$40.326.491,00)** M/L. para un valor total de **DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS (\$ 241.958.944,00)** M/L. **CLAUSULA QUINTA: DERECHOS Y OBLIGACIONES DE EL/LA CONTRATISTA:** en desarrollo del presente convenio.





0 2 9 -

tendrá las siguientes y obligaciones: **1.- EL HOSPITAL**, deberán abrir cuenta específica para el giro y manejo de los recursos provenientes del convenio. **2.-** Los recursos del subsidio a la oferta deberán ser usados **EL HOSPITAL** seleccionado del Departamento de La Guajira para la financiación de los gastos el operación de la prestación de servicios de salud de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001,1 modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019. **3.- EL HOSPITAL** deberán cumplir con el estándar mínimo de tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general. **4.- EL HOSPITAL**, deberán garantizar el registro de la información correspondiente al convenio subsidio a la oferta en el formulario incluido en la plataforma SIHO, diseñado por el Ministerio de Salud y Protección Social. **CLAUSULA SEXTA. - OBLIGACIONES POR PARTE DEL DEPARTAMENTO:** Son obligaciones de EL DEPARTAMENTO, las que se describen a continuación: **1.-** Brindar el apoyo técnico necesario al **HOSPITAL** para el desarrollo de las actividades. **2.-** Coordinar las actividades administrativas y logísticas para el desarrollo del objeto del Convenio. **3.-** Proporcionar las instrucciones necesarias para la rendición de informes y cumplimiento de los requerimientos establecidos en el Convenio. **4.-** Realizar el acompañamiento y asesoría técnica, administrativa y financiera, para lograr el cumplimiento de las metas suscritas. **5.-** Supervisar, evaluar y controlar la ejecución del presente Convenio y solicitar los informes necesarios para la evaluación de su cumplimiento. **6.-** Realizar seguimiento al correcto diligenciamiento de la información en el formulario incluido en la plataforma SIHO. **7.-** Las demás que se concreten por mutuo acuerdo entre las partes durante la ejecución del Convenio y que hagan parte del objeto del presente acuerdo. **CLAUSULA SEPTIMA. - DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:** Para la ejecución del presente Convenio se expidió el respectivo Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP No. 351 de 26 de Abril de 2022. **PARÁGRAFO:** Los pagos que deban efectuarse al **HOSPITAL** por parte de la Tesorería General de la Gobernación de La Guajira en virtud del presente Convenio, quedan subordinados al registro presupuestal que se efectúe en el respectivo presupuesto de gastos. **CLAUSULA OCTAVA. - LUGAR DE EJECUCION:** El lugar de ejecución del presente Convenio es el Municipio de Hatonuevo Departamento de La Guajira. - **CLAUSULA NOVENA. - CESION Y SUBCONVENIOS:** **EL HOSPITAL** no podrá ceder el presente Convenio a persona natural o jurídica alguna, sino con autorización previa y escrita de **EL DEPARTAMENTO**. **PARAGRAFO.-CLAUSULA DECIMA. - EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** **EL DEPARTAMENTO**, en ningún momento contraerá relación laboral con las personas que ocupe **EL HOSPITAL** para la ejecución del presente Convenio. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA. - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** Los representantes legales de las partes declaran bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente documento, que ni ellos, ni las entidades que representan se hallan incurso en alguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad consagradas en la Ley, para celebrar el presente Convenio. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA. - INDEMNIDAD:** Con ocasión de la celebración y ejecución del presente Convenio mantendrá libre a **EL DEPARTAMENTO** de cualquier daño o perjuicio originado en las reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes. **EL HOSPITAL** mantendrá indemne a **EL DEPARTAMENTO** contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, durante la ejecución del objeto, y terminados éstos, hasta la liquidación definitiva del Convenio. En caso de que se entable un reclamo, demanda o acción legal en contra de **EL DEPARTAMENTO**, por los citados daños o lesiones, éste será notificado, para que por su cuenta adopte oportunamente las

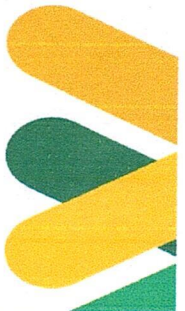




Unidos por
el Cambio

0 2 9 - .

medidas previstas por la ley para mantener indemne a la Entidad. Si en cualquiera de los eventos antes previstos, **EL HOSPITAL** no asume debida y oportunamente la respuesta a los mismos, **EL DEPARTAMENTO**, podrá hacerlo directamente, previa notificación escrita al **HOSPITAL**, y ésta pagará todos los gastos en que ella incurra por tal motivo. En caso de que así no lo hiciera **EL HOSPITAL**, **EL DEPARTAMENTO** tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones, de cualquier suma que adeude al **HOSPITAL** por razón de los trabajos motivo del Convenio, o a utilizar cualquier otro mecanismo judicial o extrajudicial que estime pertinente. **CLAUSULA DECIMA TERCERA. - SUPERVISION:** La supervisión del Convenio lo realizará la **SECRETARIA DE SALUDE DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA** o a quien delegue. Para este Convenio se estima que no es necesario contratar interventoría, dada la experiencia y talento humano con que dispone actualmente de la **SECRETARIA DE SALUDE DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA**, en el desarrollo de este tipo de convenios, sin perjuicio de las actividades propias de la supervisión del Convenio, establecidas de conformidad con la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y Ley 1474 de 2011. **CLAUSULA DECIMA CUARTA. - NO OBLIGATORIEDAD DE GARANTIAS:** (Artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015). Atendiendo lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.3.1.1 y siguientes del Decreto 1082 de 2015, referente a los riesgos que debe cubrir las garantías en la contratación, **EL DEPARTAMENTO**, prescinde de la exigencia de las garantías, en la medida en que **EL HOSPITAL** cuenta con la póliza de Responsabilidad civil de clínicas y hospitales. **PARAGRAFO PRIMERO.** De conformidad con el Decreto 1082 del de 2015, y demás normas que aclaren, sustituyan o modifiquen, **EL HOSPITAL** deberá mantener vigente la póliza de seguros de responsabilidad civil de clínicas y hospitales, de conformidad a las normas que regulan la materia, hasta el momento de la liquidación del Convenio. **CLÁUSULA DECIMA QUINTA. - ADECUACION A LA LEGISLACION VIGENTE:** En el caso que el Gobierno Nacional o la autoridad competente expidan una norma que modifique o adicione la normatividad vigente sobre la materia objeto del presente Convenio, se entenderá modificado automáticamente éste en lo pertinente, en cuyo evento se modificará el Convenio, adecuándolo a la nueva legislación. **CLAUSULA DECIMA SEXTA. - LEY APLICABLE:** El presente Convenio queda sujeto a la Ley Colombiana, en especial a lo prescrito en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y a la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo. **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA. - LIQUIDACION:** El presente Convenio se liquidará de común acuerdo entre las partes, dentro del plazo estipulado en el mismo, ó dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su finalización, o a la fecha del acuerdo que lo disponga. La liquidación se efectuará mediante acta en la cual se describirán en forma detallada las actividades desarrolladas y los recursos ejecutados. El acta de liquidación será suscrita por las partes, previo visto bueno del supervisor. En aquellos casos en que **EL HOSPITAL** no se presente a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga la entidad, o las partes no llegaren a un acuerdo sobre su contenido, la entidad tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. Si vencido el plazo anteriormente establecido no se ha realizado la liquidación, la misma podrá ser realizada en cualquier tiempo dentro de los dos años siguientes, de mutuo acuerdo o unilateralmente. **PARÁGRAFO ÚNICO:** Si vencido el plazo anteriormente establecido no se ha realizado la liquidación, la misma podrá ser realizada en cualquier tiempo dentro de los dos años siguientes al vencimiento del término a que se refieren los incisos anteriores, de mutuo acuerdo o unilateralmente, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 141 de la ley 1437 del 2011. **CLAUSULA**





0 2 9 -

DECIMA OCTAVA. - DELEGACIÓN DE COMPETENCIAS: El presente Convenio no implica delegación, cesión o renuncia de competencias entre las entidades que lo suscriben. **CLAUSULA DECIMA NOVENA. - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** De conformidad con el artículo 68 de la Ley 80 de 1993, las partes buscarán solucionar en forma ágil y directa las discrepancias que surjan con ocasión de este Convenio. Para tal efecto, se acudirá al empleo de los mecanismos de solución de controversias previstas en la ley 80 de 1993 y, a la conciliación, amigable composición y transacción. **CLÁUSULA VIGESIMA.- 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 HOSPITAL** se obliga a presentar a **EL DEPARTAMENTO**, los documentos, planillas y pagos que demuestren el cumplimiento del giro de sus aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y parafiscales, cuando a ello haya lugar. Conforme al artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, para cada pago **EL HOSPITAL** deberá acreditar estar al día en el pago de estos aportes. **CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA. - DOCUMENTOS DEL CONVENIO:** Constituyen parte integral del presente Convenio, los siguientes documentos: a) Estudios Previos. b) La propuesta presentada por **EL HOSPITAL**. c) Certificado de Disponibilidad y Registro Presupuestal correspondiente. d) Los documentos del representante legal del **HOSPITAL**. e) Acta de inicio. f) demás anexos y documentos que se generen dentro de la presente contratación. **CLAUSULA VIGESIMA SEGUNDA. - DOMICILIO:** Para todos los efectos contractuales el domicilio del presente Convenio es el Municipio de Hatonuevo Departamento de La Guajira. **CLAUSULA VIGESIMA TERCERA. - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente Convenio se perfecciona con la firma de las partes. Para su ejecución requiere de la existencia del registro presupuestal correspondiente y la suscripción del acta de inicio. **- CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: REGISTRO Y APROPIACIÓN PRESUPUESTAL.-** LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, reservará del Presupuesto el valor del presente convenio **DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS(\$ 241.958.944,00) M/L** con cargo al CDP No 351 de 26 de abril de 2022. **PARÁGRAFO:** Los pagos a que se compromete **EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA**, en razón del presente convenio, se supeditan al Programa Anual de Caja y sus modificaciones. **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: NOTIFICACIONES.** Los avisos, solicitudes, comunicaciones que deban hacerse las partes en el desarrollo de este convenio, se podrán enviar por medio físico o por correo electrónico, a las personas y direcciones indicadas a continuación: **GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA**, en la dirección Palacio de la Marina, Calle 1ra No 6-05 telefax 7275007-7272226, correo electrónico contratacion@laguajira.gov.co; **CONTRATISTA**, en la dirección Calle 15 No. 12-73, Hatonuevo- Departamento de La Guajira, teléfono 7759397 – 7759268 correo electrónico: hospicarmen12@hotmail.com gerencia@hospicarmenhatonuevo.gov.co

Para constancia se firma en Riohacha, La Guajira, a los

29 JUN 2022


CLAUDIA CECILIA ROBLES NUÑEZ
Gobernador del Departamento de La Guajira.(E)


NERITZA MARIA TERAN SOLANO
Gerente

 Revisó: Carlos Augusto Celedón Dangond – Jefe Oficina Asesora de Contratación

