CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 202204779
OBJETO DEL CONTRATO: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC - DE SALUD PÚBLICA, CONTEMPLADAS EN LAS OCHO (8) DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, VIGENCIA 2022.
CONTRATISTA: E.S.E HOSPITAL DE BARANOA
IDENTIFICACIÓN: NIT: 890.103.002-7

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, DAVID ALFONSO PELAEZ PEREZ, mayor de edad, identificado con la cédula No. 72.192.828 expedida en Barranquilla (Atlántico) designado como Gerente del E.S.E HOSPITAL DE BARANOA a través de Decreto No 2020.03.27.001 emanado del Despacho de la Alcaldía de Baranoa, Atlántico, y con acta de posesión de fecha 27 de Marzo de 2020, actuando en calidad de Representante Legal de la E.S.E HOSPITAL DE BARANOA identificada con NIT: 890.103.002-7, en uso de sus facultades legales y estatuarias, quien en adelante se denominará la E.S.E HOSPITAL DE BARANOA, 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 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. Posteriormente el día 30 de junio de 2022, después de 840 días, el equivalente a dos años y tres meses, Colombia pone fin al Estado de emergencia sanitaria, decretado en Colombia desde el mes de marzo de 2020, consecuencia de la llegada de la pandemia del CORONAVIRUS. 19) Tras el fin del Estado de emergencia sanitaria, que si bien ya se superó, los diferentes criterios por los que se declaró y extendió la medida por más de dos años, hay que tener en cuenta que la pandemia no ha terminado, en tal sentido, se debe seguir avanzando en el plan de intervenciones colectivas. 20) Teniendo en cuenta la situación actual que se esta viviendo, se hace necesario, ejecutar el plan de intervenciones colectivas, ya que se desarrolla con beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial

de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en el PTS. 21) 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, las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas 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. 22) 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 202201772 de fecha 27 de julio de 2022, como requisito para suscribir el presente Contrato Interadministrativo con la E.S.E HOSPITAL DE BARANOA, por un valor de CINCUENTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL CIENTO SETENTA Y UN PESOS CON SESENTA CENTAVOS M/L ($58.360.171,60), discriminados de acuerdo a lo presentado en la propuesta. 23) 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. 01770 del 24 de Octubre de 2022 de justificación de la contratación directa. 24) 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 COLECTIVAS – PIC – DE SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, VIGENCIA 2022. PARAGRAFO -ALCANCE DEL OBJETO: La E.S.E HOSPITAL DE BARANOA fortalecerá los esfuerzos de las entidades territoriales del orden municipal y complementará con mayor 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 BARANOA, 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 CINCUENTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL CIENTO SETENTA Y UN PESOS CON SESENTA CENTAVOS M/L ($58.360.171,60), así como todos los impuestos de orden nacional y territorial, y los costos directos e indirectos a que haya lugar.

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 202204779
OBJETO DEL CONTRATO: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC - DE SALUD PÚBLICA, CONTEMPLADAS EN LAS OCHO (8) DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, VIGENCIA 2022.
CONTRATISTA: E.S.E HOSPITAL DE BARANOA
IDENTIFICACIÓN: NIT: 890.103.002-7

CLÁUSULA TERCERA. - FORMA DE PAGO: EL DEPARTAMENTO pagará a la E.S.E HOSPITAL DE BARANOA el valor del contrato así: 1) Un primer pago correspondiente al cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato, el cual se pagará al cumplirse un (1) mes de ejecución del contrato, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, ejecución, legalización del contrato, firma del acta de inicio y presentación de informe parcial de actividades al supervisor del contrato en medio físico y magnético, recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato, presentación de 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 de este, previa presentación del informe final de actividades al supervisor del contrato en medio físico y magnético, recibo a satisfacción por parte del supervisor, presentación de 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 HOSPITAL DE BARANOA: La E.S.E garantizará la ejecución de las acciones en el municipio de BARANOA 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 HOSPITAL DE BARANOA 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 HOSPITAL DE BARANOA 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. 202201772 del veintisiete (27) de julio 2022.

CLÁUSULA OCTAVA. SUPERVISION: La supervisión integral del contrato tendiente a establecer y garantizar el cabal cumplimiento del objeto y el cumplimiento de las obligaciones, serán verificadas a través de:

A. DEPARTAMENTO: A través de la SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA ADSCRITA A LA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD o quien designe por escrito el Ordenador del Gasto. PARÁGRAFO PRIMERO: La Secretaría General del Departamento del Atlántico, podrá en cualquier momento cambiar el funcionario que ejerza la supervisión, sin que sea necesario modificar el convenio, bastará con la comunicación al nuevo supervisor y al convenido en dicho sentido. PARÁGRAFO SEGUNDO: Las funciones de Supervisión serán las establecidas en Ley 80 de 1.993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, el Manual de Contratación, supervisión e interventoría adoptado por el Departamento, y las establecidas en la Guía de Colombia Compra Eficiente. PARÁGRAFO TERCERO: Además, son funciones del Supervisor: 1) Verificar la información que sea necesaria para llevar a cabo la liquidación del presente Convenio; 2) Recomendar al ordenador del gasto las modificaciones contractuales a las que haya lugar, previa verificación de los requisitos para su realización; 3) Resolver oportuna y diligentemente las consultas formuladas por EL DEPARTAMENTO, que surjan de la ejecución del presente Convenio; 4) Requerir y verificar los informes presentados por EL HOSPITAL , así como presentar los informes de supervisión a los que haya lugar. 5) Realizar el seguimiento a la ejecución de los recursos del convenio aportados por EL DEPARTAMENTO. 6) Las demás actividades que garanticen la correcta ejecución del presente Convenio.

B. Por el Hospital, a través del Funcionario que designe el Gerente.

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 HOSPITAL DE BARANOA 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 HOSPITAL DE BARANOA 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 HOSPITAL DE BARANOA, 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 HOSPITAL DE BARANOA 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: EI 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: EI CONTRATISTA asumirá el pago de todos los impuestos y contribuciones a que haya lugar.

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 202204779
OBJETO DEL CONTRATO: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC - DE SALUD PÚBLICA, CONTEMPLADAS EN LAS OCHO (8) DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, VIGENCIA 2022.
CONTRATISTA: E.S.E HOSPITAL DE BARANOA
IDENTIFICACIÓN: NIT: 890.103.002-7

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.

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 202204779
OBJETO DEL CONTRATO: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA EJECUTAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC - DE SALUD PÚBLICA, CONTEMPLADAS EN LAS OCHO (8) DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, VIGENCIA 2022.
CONTRATISTA: E.S.E HOSPITAL DE BARANOA
IDENTIFICACIÓN: NIT: 890.103.002-7

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 y/o propuesta presentada por LA E.S.E HOSPITAL DE BARANOA. 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 Baranoa (ATL), y el domicilio contractual será la ciudad de Barranquilla.