



CUNDINAMARCA
"EL DORADO"
"LA LEYENDA VIVE"

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI -N. 593
SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECR
SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE
RIOSECO, IDENTIFICADA CON NIT N°. 860023999-1

ANA LUCIA RESTREPO ESCOBAR, mayor de edad, vecina y domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.858.034, actuando en su condición de **SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA**, nombrada mediante Resolución No. 530 del 23 de Noviembre de 2016, y posesionada mediante Acta No.0360 del 01 de Diciembre de 2016, quien obra en nombre y representación del **DEPARTAMENTO - SECRETARÍA DE SALUD**, debidamente delegada para la administración y ordenación del gasto del **FONDO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE CUNDINAMARCA**, según Decreto Departamental No. 0246 de 2016, quien en adelante y para los efectos del presente documento se denominará **LA SECRETARÍA**, por una parte, y por la otra, **PAOLA MARGARITA MARTINEZ SIERRA**, identificado (a), con cédula de ciudadanía número **52.385.008**, obrando en nombre y representación legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO, IDENTIFICADA CON NIT N°. 860023999-1**, de acuerdo con el Decreto Departamental No. 0315 del 13 de octubre de 2016 y Acta de Posesión 110 del 20 de Octubre de 2016, quien bajo juramento, que se entiende prestado con la firma del presente contrato, afirma que ni la E.S.E. a la que representa, ni él (ella) en calidad de Gerente, se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidades e incompatibilidades señalados en la ley, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 821 de 2003, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y demás disposiciones Constitucionales y legales, quien en adelante para los efectos del presente contrato se denominará **EL HOSPITAL**, hemos acordado celebrar el presente **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**, previas las siguientes consideraciones: 1) Que la Constitución Política de 1991, consagra la salud como un servicio público a cargo del Estado, que debe garantizar los servicios de promoción, protección, y recuperación de la misma, bajo el entendido que se concibe como un proceso social que debe garantizar el estado óptimo de bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de la enfermedad, consagrándose la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio, sometido a la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley, que correlativamente se estructura en la formas de un derecho absolutamente irrenunciable, cuya prestación corre a cargo del Estado, con la intervención de los particulares, y del cual son titulares todos los ciudadanos, permitiéndoles tener el amparo necesario para cubrir los riesgos que puedan llegar a minar su capacidad económica y afectar su salud, con especial énfasis en aquellos sectores de la población más desprotegidos; en la intención de conservar una comunidad sana y productiva, gracias a la ampliación gradual de la cobertura que en forma progresiva debe producirse, según los parámetros que señale el legislador. 2) Que a nivel Nacional, el gobierno colombiano por medio del Congreso de la República y MSPS, a través de la Resolución 429 de 2016, promulgó la Política de Atención Integral en Salud, que pretende generar mejores condiciones de salud para la población a través de la regulación de la intervención sectorial e intersectorial, sustentado en lo dispuesto por un gran volumen de normatividad previa que comprende desde la Ley 100 de 1993 y sus posteriores modificaciones incluyendo la Ley 1438 de 2011, que pretendía fortalecer la Atención Primaria en Salud, el Plan decenal de Salud Pública 2012 - 2021, hasta la de más reciente expedición, la Ley estatutaria 1751 de 2015, que luego de una gran controversia, consagró por fin la salud como un derecho fundamental, concretando la Política de Atención Integral en Salud y el Modelo Integral de Salud 3) Que la citada ley en su artículo 12, solicita adoptar la estrategia de Atención Primaria en Salud, definiéndola como la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Esta estrategia, la constituye tres componentes integrados e interdependientes: los servicios de salud, la acción inter/transectorial por la salud y la participación social, comunitaria y ciudadana. 4) Que mediante la Estrategia de APS la gobernación de Cundinamarca busca fortalecer acciones de promoción y prevención de la salud, teniendo en cuenta sus determinantes sociales, donde vive, habita y transcurre el curso de vida de los cundinamarqueses, en los hogares, comunidades educativas y en los sitios donde trabajan los habitantes de Cundinamarca. 5) Que la Resolución 518 de 2015, establece la canalización "como un procedimiento del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, el cual se complementa con otras acciones del PIC y con procedimientos del Plan Obligatorio de Salud POS. Se busca Orientar a las personas con respecto a las respuestas institucionales disponibles en su territorio y al mecanismo a seguir para acceder de manera efectiva a los servicios sociales y de salud; direccionándolas a las instituciones del sector o de otros sectores



SECSALUD



CUNDINAMARCA
unidos podemos más

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6.
Código Postal: 111321 - Teléfono: 749 11710

📍/CundiGob 📧@CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co



CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI -N. 593 DE 2018
SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE
SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN
DE RIOSECO, IDENTIFICADA CON NIT N°. 860023999-1

que tengan competencia para el abordaje de las situaciones o condiciones identificadas en las personas, familias o comunidades, que apunten al goce efectivo de sus derechos y a la mejora de las condiciones de bienestar y salud de las mismas". Se busca la provisión de servicios de salud individual y colectiva, a través de la estrategia APS, garantizando el acceso, disponibilidad y calidad en la atención como concreción del derecho a la salud, dichos servicios deben caracterizarse por una atención longitudinal, integral y continua en salud para los cundinamarqueses. 6) Que en este contexto, la Secretaría Departamental de Salud proyectó desde el año 2016 la implementación del modelo integral de atención en salud, basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), para fortalecer las acciones de promoción, prevención y detección del riesgo a través de la participación comunitaria y trabajo transectorial con el fin de disminuir brechas de inequidad en salud. Dada la importancia de la implementación de este modelo de salud basado en APS, en principio como mecanismo para la identificación de las condiciones de salud y atención de riesgos en los territorios, para la comunidad Cundinamarqués, se evalúa técnicamente las condiciones para proponer los territorios o municipios los cuales deben ser priorizados, teniendo en cuenta diferentes condiciones para generar atención resolutoria, efectiva y real a poblaciones con necesidades sentidas y múltiples barreras de acceso para la prestación de servicios en salud. 7). Que la implementación de la APS en Cundinamarca busca concretar la visión de la Secretaría Departamental de Salud, enunciada en el Plan Territorial de Salud 2016 – 2020, el cual hace parte integral Plan Departamental de Desarrollo 2016-2020 "UNIDOS PODEMOS MAS". La cual dice: "Cundinamarca en el 2021 se posicionará como departamento rector y articulador de todos los actores, sectores y territorios con el fin de brindar servicios de salud de forma integral, continua y humana desde las estrategias de Atención Primaria en Salud y Gestión del Riesgo, que garantice en el tiempo bien-estar, equidad social y paz que redunde en la felicidad de los cundinamarqueses", donde se evidencia en la meta 210, con Ordenanza número 006 de Mayo de 2016 "Implementar la atención primaria en salud como estrategia para el desarrollo del plan de intervenciones colectivas del departamento de Cundinamarca en 15 territorios definidos", el programa "Familias Unidas y Felices" y el proyecto "Fortalecimiento de la autoridad sanitaria a través de la vigilancia de la salud pública como función esencial de la salud individual y colectiva del departamento de Cundinamarca". Todo esto, teniendo como objetivo garantizar la atención integral, dando respuestas efectivas concretas y reales a estas dificultades y necesidades evidenciadas desde la base comunitaria. 8) Que por los resultados obtenidos se requiere dar continuidad a la implementación del modelo de atención integral "CUNDINAMARCA FAMILIA SALUDABLE Y FELIZ", para dar continuidad del programa en el territorio cundinamarqués, extendiendo la garantía del bienestar y la calidad de vida de la población, impactando de forma positiva los indicadores trazadores enunciados principalmente. Dicha implementación se proyecta realizar mediante una tercera fase, en 71 municipios del Departamento de Cundinamarca. 9) Que la contratación se llevará a cabo conforme a lo reglado por el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, que establece que la modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales (convenios o contratos interadministrativos) es la contratación directa, y en consecuencia le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 ibidem. 10) Que de conformidad con el Artículo 2.2.1.2.1.4.1. del Decreto 1082 de 2015 la Secretaría de Salud mediante Resolución No.3277 del 1 de noviembre de 2018 justificó la contratación de los hospitales públicos bajo la modalidad de contratación directa. 11) Que teniendo en cuenta las anteriores consideraciones las partes acuerdan celebrar el presente CONTRATO INTERADMINISTRATIVO el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA – OBJETO:** "Apoyar la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud "Cundinamarca Familia Saludable y Feliz" fundamentado en la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), con el fin de lograr afectación positiva en los determinantes sociales en salud y la disminución de inequidades en salud, en los territorios priorizados del Departamento de Cundinamarca" **CLÁUSULA SEGUNDA – ALCANCE DEL OBJETO:** El alcance al objeto del contrato se da en la consecución de acciones articuladas a todos los niveles, buscando la atención longitudinal, es decir el acompañamiento de un equipo de salud a las personas en su territorio, para caracterizar, evaluar e intervenir en el proceso salud- enfermedad de estos individuos, sus familias y comunidades, básicamente a través de equipos interdisciplinarios extramurales que desarrollan acciones educativas orientadas por la necesidad que identifican en cada hogar, haciendo del proceso informativo y educativo una experiencia particular que parte de la necesidad identificada, construye alrededor de esta necesidad un plan de intervención individual, familiar, comunitario / territorial en el que confluyen los esfuerzos de la comunidad, los servicios de la administración del municipio y del departamento, potenciando así la

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI -N. 593 DE 2018
SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE
SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN
DE RIOSECO, IDENTIFICADA CON NIT N°. 860023999-1

construcción de autonomías comunitaria e institucional en pro de la disminución de las brechas de las inequidades sociales en salud. El programa se desarrolla con equipos interdisciplinarios que identifican las condiciones de salud y calidad de vida de los individuos, las familias y las comunidades de los territorios priorizados, recorriendo casa a casa, veredas y sectores populares urbanos priorizados, para así definir y categorizar los riesgos socio-sanitarios que demandan acciones inmediatas y de mediano plazo del sector salud y de otros sectores sociales como gobierno, desarrollo social, agricultura, acueducto, educación, entre otros, lo que a su vez posibilita adecuar y optimizar los recursos y capacidades de las diferentes instituciones que hacen parte del programa, en el municipio, en cabeza de la respectiva alcaldía y demás autoridades municipales, aportando así a la solución de las necesidades de la ciudadanía, siendo de esta forma la puerta de entrada de las comunidades vulnerables a la acción protectora del Estado de cara a la garantía de sus derechos. De forma complementaria a la identificación de las condiciones de salud y calidad de vida para la gestión, un equipo interdisciplinario en cabeza de las "Gestoras de Bienestar Social -GEBIS- y de profesionales de enfermería", desarrollan acciones educativas orientadas por la necesidad que identifican en cada hogar, haciendo del proceso informativo y educativo una experiencia particular que parte de la necesidad identificada, construye alrededor de esta necesidad un plan de intervención individual, familiar, comunitario / territorial en el que confluyen los esfuerzos de la comunidad, los servicios de la administración del municipio y del departamento, potenciando así la construcción de autonomías comunitaria e institucional. El Equipo de intervención extramural está conformado principalmente por: (Gestoras de bienestar social, enfermeras) 2) Equipo de soporte extramural (psicólogos, nutricionistas, técnicos de salud ocupacional, técnicos en higiene oral) 3) Equipo complementario (Medico General). Todo lo anterior implica la necesidad de contar con un equipo de trabajo en salud extramural, que permita el desarrollo del Modelo de Atención integral "CUNDINAMARCA FAMILIA SALUDABLE Y FELIZ", basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), en 71 Municipios proyectados y priorizados para la segunda fase, correspondiente al periodo Noviembre de 2018 a Diciembre 2018, por medio de 32 Empresas Sociales del Estado, como se detalla en tabla de los estudios previos **CLÁUSULA TERCERA - OBLIGACIONES DE LAS PARTES: DEL HOSPITAL:**

A) OBLIGACIONES GENERALES: 1. Cumplir con las obligaciones frente al sistema de salud, pensiones y riesgos laborales. 2. Desarrollar el contrato con idoneidad, y dentro de los principios y conceptos éticos de pulcritud y oportunidad que la comunidad espera, que la ley y las buenas costumbres exigen a todo contratista del Estado, en este caso, de la Secretaría de Salud de Cundinamarca. 3. Atender de manera oportuna las recomendaciones del supervisor, quien velará por el cumplimiento de las obligaciones aquí establecidas. 4. Entregar los informes y productos requeridos de acuerdo a lo estipulado en el contrato y los que le solicite el supervisor para el control y supervisión en el desarrollo y ejecución del contrato. 5. Presentar cuenta de cobro previa aprobación del sistema de información por parte de Epidemiología. 6. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de hacer u omitir algún hecho. 7. Cumplir con las condiciones jurídicas, técnicas y económicas presentadas en la propuesta. 8. Colaborar con la entidad contratante en lo que sea necesario para que el objeto del contrato se cumpla y que este sea de la mejor calidad. 9. Guardar la debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del objeto contractual, así como de todos aquellos relacionados con el mismo. 10. Brindar el apoyo requerido al interior de la Secretaría de Salud en cuanto se requiera dentro del proceso de socialización, implementación, seguimiento, evaluación, control y rendición de cuentas de los planes, programas, proyectos y políticas; así como en la implementación, socialización y seguimiento al Sistema Integrado de Gestión y Control. 11. Las demás que se deriven de la naturaleza del objeto contractual. **B). OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:** 1. Participar en la socialización del plan de trabajo y cronograma de actividades, dispuesto por el supervisor del contrato. 2. Conformación de los equipos municipales de acuerdo a los perfiles definidos así: a) Coordinador (a): Enfermero(a) con experiencia profesional de 1 a 3 meses en Intervenciones comunitarias en salud y pública. b) Gestores de bienestar integral (GEBIS): Auxiliares de enfermería y/o técnico en salud pública con experiencia de 1 a 3 meses en salud pública. b.1) Gestores de bienestar integral con enfoque a la primera infancia: Auxiliares de enfermería y/o técnico en salud pública con experiencia de 1 a 3 meses en salud pública. c) Técnico de Salud Ocupacional y/o Técnico en Salud Oral con experiencia de 1 a 3 meses en seguridad y salud en el trabajo. d) Nutricionista o Enfermero(a) con experiencia profesional de 1 a 3 meses en intervenciones comunitarias. e) Psicólogo (a) con experiencia profesional de 1 a 3 meses en intervenciones clínicas y comunitarias. f) Médico General con experiencia profesional de 25 a 33 meses en intervenciones colectivas y clínicas. 3. El Hospital efectuara el cobro de las acciones ejecutadas según el costeo de las

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI -N. 593 DE 2018
SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE
SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN
DE RIOSECO, IDENTIFICADA CON NIT N°. 860023999-1

mismas y los valores establecidos en la ficha técnica del estudio previo. 4. El Hospital ejecutara las acciones según la programación por mes, definida en la ficha técnica, en el momento en que sea necesario realizar alguna modificación en la programación de las actividades mensuales deberá realizarse la solicitud ante el supervisor del contrato y éste último autorizará, si así lo considera la reprogramación de las actividades mensuales. 5. El Hospital deberá pagar las actividades a los ejecutores de acuerdo a los valores establecidos en la ficha técnica realizada por la Secretaría de Salud. 6. Cumplir con los lineamientos departamentales para la contratación y cumplimiento presupuestal. 7. Garantizar la oferta de servicios de la ESE por curso de vida, en coherencia con el modelo de atención integral "Cundinamarca familia saludable y feliz", articulando las acciones de demanda inducida realizada por los gestores de bienestar integral. 8. Apoyar a la gestión de las acciones de promoción y prevención en el marco de la atención primaria en salud, de acuerdo a la alta ruralidad y necesidades identificadas en cada municipio. 9. Presentar informe cuali-cuantitativo (incluye georreferenciación de las familias abordadas) que dé cuenta de la estructura, implementación y sistematización del proceso de operativización del modelo de atención integral "Cundinamarca familia saludable y feliz", bajo la estrategia de atención primaria en salud realizado en los municipios priorizados para este contrato. 10. Proveer los insumos al Técnico en Salud Oral: correspondientes a barniz de Flúor, pinceles de aplicación y revelador de placa para la intervención familiar y comunitaria. 11. En caso de no requerir técnico laboral y/o técnico en salud oral, podrán optar por una GEBI se cubra este perfil. 12. Contar con el personal idóneo y capacitado que garantice el desarrollo de las actividades con calidad, por lo que mínimo deben tener el siguiente perfil: Enfermera, auxiliar de enfermería y/o técnico en Salud Pública, técnico laboral y/o técnico en salud oral, nutricionista, psicólogo. El cual debe presentar lo correspondiente a seguridad social y estar inscrito a una ARL. 13. Disponer y mantener del talento humano suficiente para el desarrollo del contrato al igual que capacitado en cumplimiento del perfil, a fin de garantizar la presencia permanente del personal operativo para el cumplimiento total de las obligaciones específicas y el objeto contractual. 14. Presentar a la Dirección de Salud Pública de la Secretaría de Salud de Cundinamarca dentro de los primeros cinco (5) días calendario posteriores a la firma del contrato, la relación de nombres, perfil, tipo de vinculación, término o duración de la misma y teléfono de contacto de la o las personas con las cuales el Hospital garantizará el cumplimiento del 100 % de las acciones objeto del contrato. En caso de Cesión de contrato durante la ejecución del contrato este debe ser aprobado por la Dirección de Salud Pública. **C) ACTIVIDADES DEL COORDINADOR (A): ENFERMERO(A):** 1. Diseño de plan de trabajo vigencia 2018: Implica cronograma de actividades mensuales, para el seguimiento de la estrategia APS a nivel municipal. 2. Seguimiento al sistema de información y instrumentos anexos elaborados por el equipo APS, frente a la calidad (coherencia, oportunidad, pertinencia, continuidad, veracidad, integralidad). 3. Consolidar y ANALIZAR la información de la ejecución de las acciones realizadas. 4. Intervención, seguimiento y gestión del riesgo a las gestantes identificadas en los territorios, puerperas y menores de 5 años con riesgo. 5. Seguimiento a Canalizaciones realizadas a servicios de salud, social, EAPB y otras entidades. 6. Gestionar los espacios de encuentro local de participación social, como: Encuentros comunitarios, mesa locales- técnicas, JORNADAS DE SALUD, articulación con referentes locales, apoyo en la implementación de las RIAS municipales. 7. Participar de forma activa, una vez al mes, en Espacio de pensamiento y análisis de acción familiar APS (técnicos y profesionales), para socializar, planear y priorizar actividades a ejecutar acorde al riesgo identificado en la familia, individuo y comunidad. 8. Construcción de guía metodológica teniendo en cuenta temáticas de interés familiares, individuales y comunitaria dadas en el territorio. 9. Participación en espacios a nivel departamental y municipal a fin de cumplir con procesos que aportan a las acciones para la implementación del modelo de atención integral "Cundinamarca familia saludable y feliz" en el marco de la estrategia de atención primaria en salud. 10. Apoyar en el seguimiento e implementación de la Ruta Integral de Atención Integral en Salud RIAS y el desarrollo de la estrategia "Cundinamarca Familia Saludable y Feliz. **D) ACCIONES A DESARROLLAR POR PARTE DE LOS GESTORES DE BIENESTAR INTEGRAL:** 1. Visita domiciliaria donde se aplicará la ficha familiar y sus anexos (de acuerdo a los lineamientos de la dirección de salud pública), de tal forma que sea el recurso para la detección del riesgo familiar e individual y la priorización de las acciones en la comunidad. 2. Canalización acorde a necesidad y/o riesgo identificado de la familia e individuo en el cual la GEBI debe articular acciones que den la efectividad de estas en el proceso. 3. Realizar capacitación a líderes comunitarios para fortalecer su gestión (Diálogo de saberes) a fin de que cada uno de ellos multiplique las acciones con la comunidad e identifique factores de riesgo e informe al equipo APS. (Mínimo 3 sesiones por mes). 4. Gestionar los espacios de encuentro local de participación social,

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI -N. 593 DE 2018
SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA -- SECRETARÍA DE
SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN
DE RIOSECO, IDENTIFICADA CON NIT N°. 860023999-1

como: Encuentros comunitarios, mesa locales- técnicas, JORNADAS DE SALUD, articulación con referentes locales, apoyo en la implementación de las RIAS municipales. 5. Participar de forma activa, una vez al mes, en Espacio de pensamiento y análisis de acción familiar APS (técnicos y profesionales), para socializar, planear y priorizar actividades a ejecutar acorde al riesgo identificado en la familia, individuo y comunidad. 6. Identificación de los eventos de interés en salud pública de notificación obligatoria (INDIVIDUAL O BROTE) y canalización. En caso de presentar brote se debe realizar apoyo en la búsqueda activa comunitaria y según requerimiento del epidemiólogo provincial que atienda el brote. 7. Identificación de población sintomática respiratoria. 7. Identificación y ubicación espacial de las familias en cada territorio (veredas) diligenciamiento y actualización de la georreferenciación para actualizar cartografía por vereda teniendo en cuenta límites según DANE. 8. Participación en espacios a nivel departamental y municipal a fin de cumplir con procesos que aportan a las acciones para la implementación del modelo de atención integral "Cundinamarca familia saludable y feliz" en el marco de la estrategia de atención primaria en salud. 9. Apoyar en el seguimiento e implementación de la Ruta Integral de Atención Integral en Salud RIAS y el desarrollo de la estrategia "Cundinamarca Familia Saludable y Feliz". E) **ACCIONES A REALIZAR POR LA ENFERMERA PROFESIONAL O NUTRICIONISTA EN EL MARCO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD APS:** 1. Diseño de plan de trabajo vigencia 2018. Implica cronograma de actividades mensuales, para el seguimiento de la estrategia APS a nivel municipal. Énfasis en la dimensión de Seguridad Alimentaria y Nutricional y abordaje de Enfermedades Crónicas. 2. Implementar la estrategia para el Manejo Integral de la Desnutrición Aguda (MIDA), teniendo en cuenta los lineamientos dados por la Secretaría de Salud Departamental. 3. Establecer un plan de acción para el manejo intersectorial del niño y/o niña identificado con desnutrición aguda moderada o severa. Implica realizar acciones de manera interdisciplinaria, que permitan el abordaje integral de los determinantes de la seguridad alimentaria y nutricional. 4. Identificar los casos de gestantes con malnutrición que hayan sido canalizados por el Equipo APS. 5. Realizar el 100% de investigaciones de campo de los casos con bajo peso al nacer, notificados por SIVIGILA. 6. Recepcionar el 100% de los casos canalizados por la Gestora de Bienestar Integral (GEBI) de los niños y niñas (énfasis en menores de 5 años) con presunción / riesgo de desnutrición. 7. Participar en las jornadas de salud y realizar: a) * Tamizaje nutricional a población infantil y adulta de zonas rurales, en articulación con equipo APS y PIC, en donde se brindara Información en Salud, con el fin de canalizar a su EPS para respectivo manejo. b) * Tamizajes de enfermedades crónicas a población adulta de zonas rurales, en donde se brindara Información en Salud, con el fin de canalizar a su EPS para respectivo manejo. 8. Gestionar los espacios de encuentro local de participación social, como: Encuentros comunitarios, mesa locales- técnicas, articulación con referentes locales, apoyo en la implementación de las RIAS municipales. 9. Participar de forma activa, una vez al mes, en Espacio de pensamiento y análisis de acción familiar APS (técnicos y profesionales), para socializar, planear y priorizar actividades a ejecutar acorde al riesgo identificado en la familia, individuo y comunidad. 10. Participación en espacios a nivel departamental y municipal a fin de cumplir con procesos que aportan a las acciones para la implementación del modelo de atención integral "Cundinamarca familia saludable y feliz" en el marco de la estrategia de atención primaria en salud. 11. Apoyar en el seguimiento e implementación de la Ruta Integral de Atención Integral en Salud RIAS y el desarrollo de la estrategia "Cundinamarca Familia Saludable y Feliz". F) **ACCIONES A REALIZAR POR EL PSICÓLOGO:** 1. Realizar visitas domiciliarias necesarias a las familias identificadas con afectaciones psicosociales por parte de los equipos extramurales, dirigida a la valoración integral por medio de instrumentos de tamizaje y otros, que contenga el análisis y posterior plan de cuidado donde se identifiquen riesgos a nivel individual familiar y comunitario. (Instrumentos de tamizajes: AUDIT, ASSIT, SRQ y RQC acorde al concepto profesional). 2. Notificación de los eventos identificados en salud mental (conducta suicida, consumo de sustancias psicoactivas, diferentes tipologías de violencia) y utilizar las fichas notificación definidas para tal fin, Articulado con el sistema de vigilancia epidemiológica municipal. 3. Realizar capacitaciones grupales por medio de (talleres, charlas, conversatorios o encuentros) de acciones en educación para la promoción de la salud, en los diferentes cursos de vida y los entornos, con el objetivo de modificar conductas de riesgo y prevenir o mitigar los riesgos asociados a las afectaciones psicosociales y en salud mental. 4. Apoyar y participar en el desarrollo de las reuniones de los comités del buen trato y comité de sustancias psicoactivas de los municipios, con el fin de articular con los Servicios Sociales, de Justicia y protección, Rutas de Atención con los cuales se cuenta en el territorio, para realizar las canalizaciones que incluye, las acciones para gestionar el acceso efectivo de las personas con población con problemas o trastornos mentales o con afectaciones psicosociales a los servicios sociales y de

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI -N. 593 DE 2018
SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE
SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN
DE RIOSECO, IDENTIFICADA CON NIT N°. 860023999-1

salud; así como, la gestión del caso para la garantía y restablecimiento del derecho a la prestación de servicios de salud; y el seguimiento a personas canalizadas hacia los servicios sociales. 5. Consolidar y analizar la información de la ejecución de las acciones realizadas. Permitiendo la identificación de personas con problemas y trastornos mentales. 6. Gestionar los espacios de encuentro local de participación social, como: Encuentros comunitarios, mesa locales- técnicas, JORNADAS DE SALUD, articulación con referentes locales, apoyo en la implementación de las RIAS municipales. 7. Participar de forma activa, una vez al mes, en Espacio de pensamiento y análisis de acción familiar APS (técnicos y profesionales), para socializar, planear y priorizar actividades a ejecutar acorde al riesgo identificado en la familia, individuo y comunidad. 8. Participación en espacios a nivel departamental y municipal a fin de cumplir con procesos que aportan a las acciones para la implementación del modelo de atención integral "Cundinamarca familia saludable y feliz" en el marco de la estrategia de atención primaria en salud. 9. Apoyar en el seguimiento e implementación de la Ruta Integral de Atención Integral en Salud RIAS y el desarrollo de la estrategia "Cundinamarca Familia Saludable y Feliz."

CLÁUSULA CUARTA- VALOR DEL CONTRATO: El valor total del contrato se establece en la suma CINCUENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS DIECISIETE MIL CIENTO SESENTA Y SIETE PESOS (\$53.517.167) M-CTE Incluido IVA, si a ello hubiere lugar, y demás impuestos y gastos directos e indirectos en que se incurra para la ejecución del presente contrato. **CLÁUSULA QUINTA - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** Los compromisos adquiridos en virtud del presente contrato se imputarán con cargo al presupuesto vigencia fiscal 2018, así: CDP No 7000098915 del 30 de octubre de 2018 por valor de (\$7.492.404) M/CTE, del rubro presupuestal rubro presupuestal 1197.01/1-0100/GR:4:2-01-02-210/A.2.2.23.1 / SUBCUENTA SALUD PUBL COLECTIVA / RECURSO ORDINARIO / Implem atención primaria salud 15 territ Proyecto: P>297106/03 Modelo de atención integral en salud, Concepto Precontractual 002895 de fecha 24 de octubre de 2018 y CDP No 7000098414 del 11 de octubre de 2018 por valor de (\$46.024.763) M/CTE, del rubro presupuestal rubro presupuestal 1197.01/1-0100/GR:4:2-01-02-210/A.2.2.23.1 / SUBCUENTA SALUD PUBL COLECTIVA / RECURSO ORDINARIO / Implem atención primaria salud 15 territ Proyecto: P>297106/03 Modelo de atención integral en salud, Concepto Precontractual 002684 de fecha 9 de octubre de 2018 expedido por la Secretaría de Planeación Departamental.

CLÁUSULA SEXTA - FORMA DE PAGO: LA SECRETARÍA, pagará el valor total del contrato en DOS (2) pagos de acuerdo con las actividades ejecutadas, de la siguiente manera: a) Un primer pago: Correspondiente a TREINTA Y DOS MILLONES CIENTO DIEZ MIL TRESCIENTOS PESOS (\$32.110.300), una vez se entregue los soportes de las actividades realizadas definidas en la Ficha técnica y ejecutadas por cada Hospital en los municipios asignados como lugar de ejecución, el pago se realizara teniendo en cuenta el cumplimiento de las actividades definidas en la Ficha Técnica del presente estudio. b) Un segundo pago correspondiente VEINTIUN MILLONES CUATROCIENTOS SEIS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS (\$21.406.867) M-CTE, una vez entregue los soportes de las actividades realizadas definidas en la Ficha técnica y ejecutadas por cada Hospital en los municipios asignados como lugar de ejecución, el pago se realizara teniendo en cuenta el cumplimiento de las actividades definidas en la Ficha Técnica del presente estudio. **PARÁGRAFO 1:** Cada pago se realizará previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, presentación del informe de ejecución y entrega de productos mensuales al supervisor, la acreditación de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud – Pensión – Riesgos Laborales y la presentación de la respectiva cuenta de cobro del contratista. Todos los pagos se realizarán una vez se cuente con el respectivo PAC. Y el último pago estará sujeto a la suscripción del acta de liquidación, de conformidad con lo establecido en el Decreto Departamental 038 de 2016.

PARÁGRAFO 2: El hospital pagará todos los impuestos, tasas y/o contribuciones que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la Ley colombiana. **CLÁUSULA SEPTIMA - PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato será de HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2018, contados a partir de la firma del acta de inicio del contrato y del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización. **CLÁUSULA OCTAVA – LUGAR DE EJECUCIÓN:** se efectuará en cada una de las sedes de las E.S.E y en los Municipios de BELTRAN, PULI, SAN JUAN DE RIOSECO. **CLÁUSULA NOVENA – SUPERVISIÓN:** La Supervisión del presente contrato, la ejercerá el funcionario que delegue el Secretario de Salud como parte Contratante y Ordenador del Gasto. La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual, deberá realizar la evaluación y verificación de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones dentro del término de ejecución contractual pactado, y en el marco de las funciones y responsabilidades señaladas

del término de ejecución contractual pactado, y en el marco de las funciones y responsabilidades señaladas

del término de ejecución contractual pactado, y en el marco de las funciones y responsabilidades señaladas

del término de ejecución contractual pactado, y en el marco de las funciones y responsabilidades señaladas



CUNDINAMARCA
"EL DORADO"
(LA LEYENDA VIVE)

593

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI -N. 593 DE 2018
SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO, IDENTIFICADA CON NIT N°. 860023999-1

en el Decreto Departamental No. 038 del 2016 y en los artículos 83 y siguientes de la Ley 1474 de 2011.

CLÁUSULA DÉCIMA - SUSPENSIÓN: Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, debidamente comprobadas por el supervisor del contrato, se podrá suspender temporalmente la ejecución del presente contrato de común acuerdo entre las partes, mediante la suscripción de un acta en la que conste la causa de la misma. El término de la suspensión no será computable para efectos del plazo ni dará derecho a exigir indemnización alguna, ni a reclamar gastos diferentes a los causados a la fecha de suspensión.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA - GARANTÍAS: La Secretaría de Salud se abstiene de exigir garantías y cláusulas excepcionales a la ESE Contratista, salvo la presentación de copia de la póliza global de responsabilidad civil extracontractual para clínicas y hospitales, vigente para el 2018.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA CESIÓN: EL HOSPITAL no podrá ceder ni en todo o en parte la ejecución del presente contrato, a ninguna persona natural o jurídica, nacional o extranjera, sin la autorización previa, expresa y escrita de LA SECRETARIA, pudiendo esta reservarse las razones para negar la autorización de la cesión o el subcontrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA - LIQUIDACIÓN: El presente contrato deberá ser liquidado dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su terminación de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA - RELACIÓN LABORAL: No se generará vínculo laboral alguno entre LA SECRETARIA y el personal que EL HOSPITAL disponga para la ejecución del presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - INDEMNIDAD DE LA ENTIDAD: EL HOSPITAL mantendrá indemne al DEPARTAMENTO contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o, por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, ocasionados por EL HOSPITAL, sus subcontratistas o sus proveedores durante la ejecución y terminación definitiva del contrato. Se consideran como hechos imputables EL HOSPITAL todas las acciones u omisiones de su personal y de sus subcontratistas y proveedores y del personal al servicio de cualquiera de ellos; y, en general, cualquier incumplimiento de sus obligaciones contractuales.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - SOLUCIÓN DIRECTA DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES: En el evento en que se presenten diferencias entre las partes contratantes, que puedan surgir por razón de la celebración del contrato, de su ejecución, desarrollo, terminación, se podrá someter a la solución de controversias directas, las partes en aras de solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias y discrepancias surgidas acudirán a los mecanismos de solución directa contenidos en la Ley, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA - VEEDURÍAS Y CONTROL CIUDADANO: El presente Contrato está sujeto a las veedurías y control ciudadano.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA - PUBLICACIÓN: El presente Contrato será publicado en el SECOP, de conformidad con lo establecido en el artículo 223 del Decreto Legislativo 019 de 2012 y Artículo 2.2.1.1.7.1. del Decreto 1082 de 2015.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA - DOCUMENTOS DEL CONTRATO: Los documentos que a continuación se relacionan, se consideran para todos los efectos parte integral del contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales: a) Estudio de conveniencia, oportunidad y necesidad. b) El certificado de disponibilidad presupuestal. c) la póliza global de responsabilidad civil extracontractual d) Acta de inicio y e) Las comunicaciones y demás documentos en donde consten cambios o nuevas condiciones que se convengan entre las partes en desarrollo del contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El presente contrato requiere para su perfeccionamiento de la firma de las partes. La ejecución del contrato iniciará previa expedición del correspondiente Registro Presupuestal, y suscripción del acta de inicio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA - DOMICILIO: Para efectos de este contrato, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Bogotá, D. C. El contratista con la firma del presente documento manifiesta expresamente que acepta los términos y condiciones del presente contrato. Para Constancia se firma en Bogotá, D. C. a los

05 NOV 2018

ANA LUCIA RESTREPO ESCOBAR
Secretario de Salud de Cundinamarca

PAOLA MARGARITA MARTINEZ SIERRA

Gerente EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO

Aprobó: Mauricio Carrillo López / Director Administrativo y Financiero / (E) Secretaría Salud
Proyectó: Adriana Arias Varón / Abogado Dirección Administrativa y Financiera / Secretaría de Salud



SECSALUD



CUNDINAMARCA
unidos podemos más

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa – Torre Salud Piso 6.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 11710

[@CundiGob](#) [@CundinamarcaGob](#)
www.cundinamarca.gov.co

