Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 20232300001669

Pública	x	Pública Reservada		Pública Clasificada	

Bogotá D.C, 12-04-2023

PARA: **LINA ALEJANDRA CARREÑO ARIAS**
Gerente de Unidad Grupo de Gestión Contractual

DE: **FABIAN DARIO ROMERO MORENO**
Subgerente de Desarrollo de Proyectos (E)

ALVARO VILORIA ROMERO
Gerente de Unidad Grupo de Desarrollo de Proyectos 3

ASUNTO: Adelantar la contratación mediante el método de **CONTRATACIÓN DIRECTA**, para **AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, HUMANOS, ECONÓMICOS Y LOGÍSTICOS PARA IMPLEMENTAR EL MODELO DE PREVENCIÓN COMBINADA DEL VIH CON ENFOQUE COMUNITARIO EN POBLACIÓN CLAVE (HSH, PID, TS y MIGRANTES) EN LA CIUDAD DE ARMENIA Y SU ÁREA CONURBADA, PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DEL PROYECTO "AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD", EN EL MARCO DEL ACUERDO DE SUBVENCIÓN NO. COL-H-ENTERRITORIO 3042 (CONVENIO No. 222005).**

Amablemente se solicita realizar la contratación del apoyo que requiere ENTerritorio, bajo el método de Contratación Directa, con fundamento en los siguientes aspectos:

1. DETERMINACIÓN DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

1.1. MODALIDAD DE SELECCIÓN

El proceso de selección se adelantará mediante la modalidad de Contratación Directa, en observancia del literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007 en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015 "Convenios o contratos interadministrativos", que determina que la modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y, en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto. La modalidad de selección de contratación directa solamente procederá en los Convenios interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

Que, amparados en principios como economía, eficacia y objetividad, transparencia y austeridad del gasto público, es viable a la luz de la Constitución, la Ley y la Jurisprudencia, que se proceda a contratar de manera directa a través de un Convenio Interadministrativo los servicios requeridos por la Entidad, en el marco de los principios de la función administrativa y de la Contratación Estatal, ya que el objeto de la Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial – ENTerritorio tiene relación directa con la materia del objeto.

1.2. JUSTIFICACIÓN

El artículo 113 constitucional, consagra la colaboración armónica de los órganos del estado para el adecuado cumplimiento de sus fines, que el artículo 209 ibidem, establece que las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de estos fines.

De conformidad con el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con base en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad.

En virtud de los principios de coordinación y colaboración armónica del artículo 6 de la Ley 489 de 1998, las autoridades administrativas deberán garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones, con el fin de lograr los fines y cometidos estatales y, en consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades estatales para facilitar el ejercicio de sus funciones.

El artículo 95° de la ley 489 de 1998 permite a las Entidades públicas asociarse para cooperar en el cumplimiento de sus funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos.

2. TIPOLOGÍA DEL CONTRATO

Convenio Interadministrativo de Cooperación.

3. IDENTIFICACIÓN, DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

3.1 ANTECEDENTES

ENTerritorio y el Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria suscriben un Acuerdo de Subvención con el objeto de realizar la gestión del proyecto denominado *"Ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad",* desde el 1 de noviembre de 2022 y hasta el 31 de diciembre de 2025.

Las poblaciones clave priorizadas que se beneficiarán de esta intervención son: Hombres que tiene relaciones sexuales con hombres (HSH), personas transgénero (TRANS), trabajadores sexuales (TS), personas que se inyectan drogas (PID) y migrantes, según i) el tamaño de la población de los grupos clave, ii) la prevalencia de la infección por VIH, iii) el uso del condón en el último encuentro sexual, iv) el acceso a diagnósticos en el último año, v) el número total de casos de VIH.

Los objetivos que guían el diseño e implementación del proyecto son los siguientes:

Objetivo 1: Fortalecer la respuesta nacional al VIH con la adopción de estrategias de prevención combinada.

Componentes de la prevención combinada que se cubren con los recursos de la subvención:

Biomédicos

- Preservativos y lubricantes para poblaciones HSH, TRANS, TS, PID y población migrante.
- Pruebas rápidas de VIH (tamizaje y confirmación) para poblaciones HSH, TRANS, TS, PID y población migrante.
- Autotest para poblaciones clave
- PrEP para poblaciones clave

- PEP
- Programa de agujas y jeringuillas para PID de las ciudades de Medellín, Cali, Pereira-Dosquebradas, Cúcuta y Armenia.

Estructural

- Capacitación y sensibilización al personal de salud en atención a personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas.
- Diseño e implementación de acciones para reducir el estigma y la discriminación hacia las personas que viven con VIH y hacia las poblaciones clave.
- Diseño e implementación de acciones para reducir las violencias basadas en género.
- Formulación de modelo e Implementación de servicios amigables LGTBI en IPS.

Comportamental

- Diseño e implementación de una estrategia comunicacional orientada a las poblaciones clave y población migrante, para el conocimiento y demanda de servicios de prevención combinada.
- Diseño e implementación de iniciativas formuladas por OSC para la inducción a la demanda de los servicios (oferta de pruebas rápidas, autotest, condones, lubricantes, servicios de atención violencia basada en género (VBG), reducción de estigma y discriminación acciones educativas basadas en la comunidad para la prevención de ITS y VIH y acceso a la prueba.
- Educación en prevención de VIH.
- Educación para reducción de riesgos y daños.

El objeto a contratar se encuentra incluido dentro del Plan Anual de Adquisiciones mediante el código No. 1219 DP3 - 222005 - Fondo Mundial.

3.2 NECESIDAD DE LA CONTRATACIÓN

Una de las obligaciones de ENTerritorio para los convenios es la de celebrar los contratos que resulten necesarios para la ejecución del objeto de este.

ENTerritorio en el marco del Acuerdo de Subvención, suscrito con El Fondo Mundial, debe apoyar la implementación del modelo de prevención combinada, en la población clave priorizada (Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), personas que se inyectan droga (PID), trabajadores sexuales (TS) y migrantes en el Municipio de Armenia buscando con ello, apalancar la implementación de la Resolución 518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, con la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión en salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del plan de intervenciones colectivas (PIC), el cual incluye acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tamizaje a poblaciones clave, canalización a servicios de salud e igualmente, apoyar la implementación de la Resolución 2338 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, con la cual se permite la realización de pruebas rápidas de VIH en el contexto del consultorio y extramural, siempre y cuando sean realizadas por personal de salud entrenado y certificado, para reducir las brechas en la respuesta nacional.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó el 16 de julio de 2021 un documento que contiene las directrices consolidadas sobre prevención, pruebas, tratamiento, prestación de servicios y seguimiento del VIH al que se le suman recomendaciones con un enfoque de salud pública. Específicamente, la OMS y ONUSIDA determinan que entre el 2025 y el 2030 se debe cumplir la meta 95-95-95, que exige que el 95% de todas las personas que viven con el VIH conozcan su

estado serológico, que el 95% de las personas que conocen su estado serológico inicie el tratamiento y el 95% de los que reciben tratamiento logre una supresión de la carga viral.

Con base en lo anterior, se ha definido la necesidad de aunar esfuerzos tendientes a desarrollar el modelo de prevención combinada del VIH con enfoque comunitario en población clave (HSH, PID, TS y Migrantes) en la ciudad de Armenia y su área conurbada, mediante la suscripción de un convenio interadministrativo de cooperación con la RED SALUD ARMENIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

La RED SALUD ARMENIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, constituye una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creada por el Concejo Municipal de Armenia, Quindío mediante Acuerdo No. 016 del 6 de agosto de 1998, sometida al régimen jurídico previsto en el Capítulo III, Título II del Libro II de la Ley 100 de 1993 y sus modificaciones contenidas en las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011.

ENTerritorio evaluó la posibilidad de aunar recursos técnicos, administrativos, operativos y financieros, a través de una alianza con la RED SALUD ARMENIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, encontrando viable la suscripción de un Convenio Interadministrativo de Cooperación.

Con relación al cumplimiento de la disposición establecida en el Literal b Numeral 2 del Apéndice 1 de las bases de contratación del Banco Mundial, el requisito de la No Objeción se entiende cumplido con la firma del Acuerdo de Subvención entre ENTerritorio) y el Fondo Mundial, dado que dentro de los documentos que hacen parte integral de dicho acuerdo se encuentra el presupuesto detallado y el presupuesto resumido. Es importante anotar que estos documentos fueron sometidos a un proceso de revisión y negociación que concluye con la firma del Acuerdo.

En virtud de lo anterior, se requiere la contratación para, AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, HUMANOS, ECONÓMICOS Y LOGÍSTICOS PARA IMPLEMENTAR EL MODELO DE PREVENCIÓN COMBINADA DEL VIH CON ENFOQUE COMUNITARIO EN POBLACIÓN CLAVE (HSH, PID, TS y MIGRANTES) EN LA CIUDAD DE ARMENIA Y SU ÁREA CONURBADA, PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DEL PROYECTO “AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD”, EN EL MARCO DEL ACUERDO DE SUBVENCIÓN NO. COL-H-ENTERRITORIO 3042 (CONVENIO No. 222005), de acuerdo con la descripción, especificaciones y demás condiciones establecidas en los documentos Términos de Referencia y Anexo Operativo, que hacen parte integral del presente convenio.

4. IDENTIFICACIÓN DEL CÓDIGO CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS

85121700 Servicios de Prestadores especialistas de servicios de salud
93142008 Servicios comunitarios Urbanos
93142000 Desarrollo Urbano

5. OBJETO Y ALCANCE

5.1 OBJETO

La Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial ENTerritorio, está interesada en suscribir un convenio interadministrativo de cooperación para AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, HUMANOS, ECONÓMICOS Y LOGÍSTICOS PARA IMPLEMENTAR EL MODELO DE PREVENCIÓN COMBINADA DEL VIH CON ENFOQUE COMUNITARIO EN POBLACIÓN CLAVE (HSH, PID, TS y MIGRANTES) EN LA CIUDAD DE ARMENIA Y SU ÁREA CONURBADA, PARA

EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DEL PROYECTO "AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD", EN EL MARCO DEL ACUERDO DE SUBVENCIÓN NO. COL-H-ENTERRITORIO 3042 (CONVENIO No. 222005), de acuerdo con la descripción, especificaciones y demás condiciones establecidas en los documentos Términos de Referencia y Anexo Operativo, que hacen parte integral del presente convenio.

6. ALCANCE DEL OBJETO

El alcance de las acciones de promoción y prevención en la ciudad de Armenia y su área conurbada será de la siguiente manera:

6.1 Cantidad de personas a beneficiar con paquetes de servicios de prevención, financiados con recursos del Fondo Mundial, en el año 2023:

Mes	HSH	PID	TS	Migrantes	Total
Abril	221	29	103	58	411
Mayo	222	30	102	59	413
Junio	222	29	102	59	412
Julio	222	29	103	59	413
Agosto	221	29	103	58	411
Septiembre	221	29	103	58	411
Octubre	221	29	103	58	411
Noviembre	221	29	103	58	411
Diciembre	221	29	103	58	411
Total	**1.992**	**262**	**925**	**525**	**3.704**

6.2 Cantidad de personas a beneficiar con pruebas rápidas de VIH, financiadas con recursos del Fondo Mundial, en el año 2023:

Mes	HSH	PID	TS	Migrantes	Total
Abril	193	26	82	54	355
Mayo	194	27	82	54	357
Junio	194	27	82	54	357
Julio	194	27	83	54	358
Agosto	194	27	83	54	358
Septiembre	193	26	83	54	356
Octubre	193	26	83	54	356
Noviembre	193	26	83	54	356
Diciembre	193	26	83	54	356
Total	**1.741**	**238**	**744**	**486**	**3.209**

6.3 Cantidad de personas a beneficiar con paquetes de servicios de prevención, financiados con recursos del Fondo Mundial, en el año 2024:

Mes	HSH	PID	TS	Migrantes	Total
Enero	176	24	85	53	338
Febrero	176	24	85	53	338
Marzo	176	24	85	53	338
Abril	176	24	85	53	338
Mayo	176	24	85	53	338
Junio	176	24	85	53	338
Julio	177	24	85	53	339
Agosto	177	24	85	53	339
Septiembre	177	24	86	54	341
Octubre	177	24	86	54	341
Noviembre	177	24	86	54	341
Diciembre	177	25	86	54	342
Total	**2.118**	**289**	**1.024**	**640**	**4.071**

6.4 Cantidad de personas a beneficiar con pruebas rápidas de VIH, financiadas con recursos del Fondo Mundial, en el año 2024:

Mes	HSH	PID	TS	Migrantes	Total
Enero	155	22	70	49	296
Febrero	155	22	70	49	296
Marzo	155	22	70	49	296
Abril	155	22	70	49	296
Mayo	155	22	70	49	296
Junio	155	22	70	50	297
Julio	156	22	70	50	298
Agosto	156	22	70	50	298
Septiembre	156	22	70	50	298
Octubre	156	22	70	50	298
Noviembre	156	22	71	50	299
Diciembre	156	23	71	50	300
Total	**1.866**	**265**	**842**	**595**	**3.568**

6.5 Cantidad de personas a beneficiar con paquetes de servicios de prevención, financiados con recursos del Fondo Mundial, en el año 2025:

Mes	HSH	PID	TS	Migrantes	Total
Enero	204	28	102	67	401

Mes	HSH	PID	TS	Migrantes	Total
Febrero	204	28	102	67	401
Marzo	204	28	102	67	401
Abril	204	28	102	67	401
Mayo	204	29	102	67	402
Junio	204	29	102	67	402
Julio	204	29	102	67	402
Agosto	204	29	102	67	402
Septiembre	205	29	102	68	404
Octubre	205	29	102	68	404
Noviembre	205	29	102	68	404
Total	**2.247**	**315**	**1.122**	**740**	**4.424**

6.6 Cantidad de personas a beneficiar con pruebas rápidas de VIH, financiadas con recursos del Fondo Mundial, en el año 2025:

Mes	HSH	PID	TS	Migrantes	Total
Enero	181	26	85	64	356
Febrero	181	26	85	64	356
Marzo	181	26	85	64	356
Abril	181	26	85	64	356
Mayo	181	26	85	64	356
Junio	181	27	85	64	357
Julio	181	27	85	64	357
Agosto	181	27	85	64	357
Septiembre	181	27	86	64	358
Octubre	181	27	86	64	358
Noviembre	182	27	86	64	359
Total	**1.992**	**292**	**938**	**704**	**3.926**

7. ANÁLISIS DE RIESGOS, MATRIZ DE RIESGOS Y ANÁLISIS DE GARANTÍAS

7.1 ANÁLISIS DE RIESGOS Y MATRIZ DE RIESGOS

Se realizó el análisis de riesgos y matriz de riesgos, de acuerdo con la Guía para la elaboración de análisis de riesgos para la contratación derivada y de funcionamiento G-PR-04, el cual se incorpora como un documento anexo.

7.2 ANÁLISIS DE GARANTÍAS

EL ASOCIADO deberá constituir a favor de **ENTerritorio** en calidad de asegurado y beneficiario, en los términos establecidos en la normatividad vigente, una garantía que podrá consistir en una póliza de seguro expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, correspondiente a la **póliza de cumplimiento ante entidades**

públicas con régimen privado de contratación o garantía bancaria expedida por un banco local, que incluya los siguientes amparos:

TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	% DE AMPARO	VIGENCIA
Cumplimiento	40% del valor de los aportes de ENTerritorio al convenio	Vigente por el plazo de ejecución del convenio y cuatro (4) meses más.
Pago de salarios y prestaciones sociales	5% del valor de los aportes de ENTerritorio al convenio	Vigente por el plazo de ejecución del convenio y tres (3) años más.

En caso de que la garantía sea una póliza de seguro, el asociado deberá anexar el respectivo recibo de pago de la prima. Así mismo la póliza deberá presentar el siguiente texto de modificación de las condiciones generales de la misma:

"Se reemplaza el numeral 5.2 de las condiciones generales de la póliza por el siguiente texto:

5.2. Cuantía y ocurrencia.

En concordancia con lo normado en el artículo 1077 del Código de Comercio, LA ENTIDAD deberá acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la reclamación."

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

EL ASOCIADO deberá presentar para aprobación de la ENTIDAD, adicional a la Garantía de Cumplimiento, como amparo autónomo y en póliza anexa, bajo la modalidad de ocurrencia, una garantía para cubrir los daños que el Asociado, en el desarrollo de las labores relacionadas con el convenio, cause a terceros en sus personas o en sus bienes.

AMPARO	LÍMITE ASEGURADO
Daños patrimoniales y extra patrimoniales	Sin Sublímite
Responsabilidad civil por contratistas y subcontratistas	Sin Sublímite
Responsabilidad civil patronal	Sin Sublímite
Responsabilidad civil por gastos médicos	Sin Sublímite

Esta póliza tendrá un valor asegurado correspondiente a 250 SMMLV y deberá permanecer vigente por el plazo de ejecución del convenio. Debe figurar como asegurado, en lo que se relacione con este convenio, **ENTerritorio**. En caso de prorrogarse el plazo de ejecución, deberá ampliarse la vigencia del amparo por el mismo término. Ocurrido cualquier siniestro el Asociado está obligado a restablecer la cobertura completa. De la vigencia de este amparo se dejará constancia en el acto de liquidación (Según aplique).

8. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONVENIO Y SU JUSTIFICACIÓN

Hasta 30 de noviembre de 2025, contado a partir de la aprobación de las garantías, previo perfeccionamiento del convenio y el cumplimiento de los demás requisitos de ejecución.

9. LIQUIDACIÓN CONTRACTUAL

Dentro de los seis (6) meses siguientes al vencimiento del término de duración establecido en este Convenio, se procederá a elaborar su acta de liquidación, la cual será suscrita por las partes. En dicha acta se acordarán los ajustes a que haya lugar y se harán constar los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas, si las hubiere y de esta forma declararse a paz y salvo.

10. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Partidas presupuestarias No. 18, 19, 20, 21, 34, 37, 38, 39, 40, 41 del Detailed Budget del Acuerdo de Subvención No. COL-H-ENTerritorio 3042 (Convenio No. 222005).

Adicionalmente, con relación al cumplimiento de la disposición establecida en el Literal b Numeral 2 del Apéndice 1 de las bases de contratación del Banco Mundial, el requisito de la No Objeción se entiende cumplido con la firma de la Carta de Implementación No. 2 del Acuerdo de Subvención entre ENTerritorio y el Fondo Mundial, dado que dentro de los documentos que hacen parte integral de dicho documento se encuentra el presupuesto detallado y el presupuesto resumido y en ellos, se establece esta necesidad de contratación. Es importante anotar que estos documentos fueron sometidos a un proceso de revisión y negociación que concluye con la firma.

Respaldado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 2023-004918, suscrito por el responsable de Presupuesto de ENTerritorio.

11. LUGAR DE EJECUCIÓN

Las actividades relacionadas con el desarrollo del convenio interadministrativo de cooperación se realizarán en la ciudad de Armenia y su área conurbada.

12. VALOR DEL CONVENIO Y DISCRIMINACIÓN DE APORTES

El valor del convenio asciende a la suma de hasta **MIL CIENTO SESENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS TRES MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS MONEDA CORRIENTE ($1.163.503.547),** incluidos costos de legalización, gastos, garantías y demás tributos que se causen con ocasión de su celebración y ejecución, de los cuales **ENTerritorio** aportará la suma de hasta **MIL CIENTO CINCUENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS MONEDA CORRIENTE ($1.057.730.497)** y **EL ASOCIADO** realizará un aporte total en especie tasado en la suma de **CIENTO CINCO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL CINCUENTA PESOS MONEDA CORRIENTE ($105.773.050)**.

A continuación, se presenta el detalle de la contrapartida en especie que aportará **RED SALUD ARMENIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**:

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	VALOR MENSUAL	CANTIDAD	TOTAL
Infraestructura	Utilización áreas de consultorio	$ 320.524	33	$ 10.577.305
	Utilización áreas de almacenamiento y bodega	$ 128.210	33	$ 4.230.922
	Utilización áreas administrativas	$ 192.315	33	$ 6.346.383
Talento Humano	Área y gestión administrativa	$ 641.049	33	$ 21.154.610
	Área y gestión técnica	$ 961.573	33	$ 31.731.915

Recursos Físicos	Utilización de la ruta hospitalaria y de desechos biológicos.	$ 96.157	33	$ 3.173.192
	Insumos y papelería	$ 576.944	33	$ 19.039.149
	Utilización de computadores, impresoras y línea telefónica	$ 288.472	33	$9.519.575
TOTAL				**$105.773.050**

Nota: Los bienes y servicios contratados con cargo al Acuerdo de Subvención No. COL-H-ENTerritorio 3042 (Convenio No. 222005) están exentos de IVA y del impuesto al Gravamen Movimiento Financiero – GMF, de acuerdo con lo estipulado en el decreto 540 de 2004.

12.1 DESEMBOLSOS

ENTerritorio desembolsará el valor del aporte de la siguiente manera:

Desembolsos año 2023:

I. Por concepto de plan de trabajo, mapeo y cronograma:

Un (1) desembolso por valor de **DOCE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS MONEDA CORRIENTE ($12.767.330)**, a la presentación de un plan de trabajo, que incluya un mapeo de zonas de intervención y un cronograma de actividades, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

II. Por concepto de oferta de prevención, de diagnóstico y de vinculación a la atención:

a) Nueve (9) desembolsos por valor cada uno de **ONCE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS DIECISIETE PESOS MONEDA CORRIENTE ($11.873.617)** contra entrega de informe de actividades para la promoción y oferta de pruebas rápidas de VIH y la entrega de paquetes definidos de servicios a hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), personas que se inyectan droga (PID), trabajadores sexuales (TS) y migrantes, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

b) Hasta **CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES CIENTO CUATRO MIL DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS MONEDA CORRIENTE ($178.104.217),** que se desembolsarán contra entrega de reporte del abordaje directo de los cuatro grupos poblacionales priorizados (Hombres que tienen relaciones sexuales con otros Hombres – HSH, Personas que se Inyectan Drogas - PID, Trabajador Sexual - TS y Migrante), el cual se calculará en razón a **$24.560** por persona alcanzada con paquete de servicios de prevención y a **$27.153** por persona que acceda a la prueba de VIH y conoce su resultado, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

c) Un (1) ultimo desembolso por valor de **ONCE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS DIECISIETE PESOS MONEDA CORRIENTE ($11.873.617)** contra entrega de informe de estrategias y sinergias locales desarrolladas por tipo de población para el logro de las metas totales programadas para la vigencia, previa aprobación por la supervisión técnica del convenio.

III. Por concepto de cumplimiento, efectividad y eficacia en la intervención:

a) Un (1) desembolso por valor de **CINCO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE ($5.745.298)** contra entrega de informe sobre las estrategias desarrolladas para la captación de personas que no conocían previamente su diagnóstico y que permitieron alcanzar indicadores anuales de positividad de al menos 3,5% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, al menos 3,0% en personas que se inyectan droga, al menos 2,0% en trabajadores sexuales y al menos 1,9% en migrantes venezolanos, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

El 100% de este valor se desembolsará si se alcanzan o superan los indicadores anuales de positividad en las cuatro (4) poblaciones priorizadas. El 80% de ese valor se desembolsará si se alcanzan indicadores anuales de positividad en solo tres (3) de las poblaciones priorizadas. El 50% de ese valor se desembolsará si se alcanzan indicadores anuales de positividad en solo dos (2) de las poblaciones priorizadas. El 20% de ese valor se desembolsará si se alcanza indicador anual de positividad en solo una (1) de las poblaciones priorizadas.

b) Un (1) desembolso por valor de **TRES MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL DOSCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS MONEDA CORRIENTE ($3.830.232)** contra entrega de un informe sobre las estrategias desarrolladas para lograr la vinculación a servicios de atención de VIH para las personas nuevas diagnosticadas, que aceptaron el acompañamiento, permitiendo alcanzar un indicador anual promedio de vinculación de las cuatro (4) poblaciones priorizadas de al menos el 90%, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

El 100% de este valor se desembolsará si se alcanza o supera el indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones del 90%. El 80% de este valor se desembolsará si se alcanza un indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones entre el 85% y el 89%. El 50% de este valor se desembolsará si se alcanza un indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones entre el 80% y el 84%. El 20% de este valor se desembolsará si se alcanza un indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones entre el 75% y el 79%. No se desembolsará si se logra un indicador promedio anual de las cuatro (4) poblaciones, inferior al 75%.

Desembolsos año 2024:

I. Por concepto de oferta de prevención, de diagnóstico y de vinculación a la atención:

a) Doce (12) desembolsos por valor cada uno de **NUEVE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS DOS PESOS MONEDA CORRIENTE ($9.295.402)** contra entrega de informe de actividades para la promoción y oferta de pruebas rápidas de VIH y la entrega de paquetes definidos de servicios a hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), personas que se inyectan droga (PID), trabajadores sexuales (TS) y migrantes, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

b) Hasta **DOSCIENTOS SESENTA MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS MONEDA CORRIENTE ($260.267.756),** que se desembolsarán contra entrega de reporte del abordaje directo de los cuatro grupos poblacionales priorizados (Hombres que tienen relaciones sexuales con otros Hombres – HSH, Personas que se Inyectan Droga - PID, Trabajador Sexual - TS y Migrante), el cual se calculará en razón a **$32.644** por persona alcanzada con paquete de servicios de prevención y a **$35.699** por persona que acceda a la prueba de VIH y conoce su resultado, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

II. Por concepto de cumplimiento, efectividad, eficacia en la intervención:

a) Un (1) desembolso por valor de **SEIS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS MONEDA CORRIENTE ($6.899.680)** contra entrega de informe sobre las estrategias desarrolladas para la captación de personas que no conocían previamente su diagnóstico y que permitieron alcanzar indicadores anuales de positividad de al menos 4,0% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, al menos 3,5% en personas que se inyectan droga, al menos 2,5% en trabajadores sexuales y al menos 2,4% en migrantes venezolanos, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

El 100% de este valor se desembolsará si se alcanzan o superan los indicadores anuales de positividad en las cuatro (4) poblaciones priorizadas. El 80% de ese valor se desembolsará si se alcanzan indicadores anuales de positividad en solo tres (3) de las poblaciones priorizadas. El 50% de ese valor se desembolsará si se alcanzan indicadores anuales de positividad en solo dos (2) de las poblaciones priorizadas. El 20% de ese valor se desembolsará si se alcanza indicador anual de positividad en solo una (1) de las poblaciones priorizadas.

b) Un (1) desembolso por valor de **CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS MONEDA CORRIENTE ($4.603.276)** contra entrega de un informe sobre las estrategias desarrolladas para lograr la vinculación a servicios de atención de VIH para las personas nuevas diagnosticadas, que aceptaron el acompañamiento, permitiendo alcanzar un indicador anual promedio de vinculación de las cuatro (4) poblaciones priorizadas de al menos el 95%, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

El 100% de este valor se desembolsará si se alcanza o supera el indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones del 95%. El 80% de este valor se desembolsará si se alcanza un indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones entre el 94% y el 90%. El 50% de este valor se desembolsará si se alcanza un indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones entre el 85% y el 89%. El 20% de este valor se desembolsará si se alcanza un indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones entre el 84% y el 88%. No se desembolsará si se logra un indicador promedio anual de las cuatro (4) poblaciones, inferior al 84%.

Desembolsos año 2025:

I. Por concepto de oferta de prevención, de diagnóstico y de vinculación a la atención:

a) Once (11) desembolsos por valor cada uno **CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS MONEDA CORRIENTE ($4.698.747)** contra entrega de informe de actividades para la promoción y oferta de pruebas rápidas de VIH y la entrega de paquetes definidos de servicios a hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), personas que se inyectan droga (PID), trabajadores sexuales (TS) y migrantes, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

b) Hasta **DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS MONEDA CORRIENTE ($292.888.800),** que se desembolsarán contra entrega de reporte del abordaje directo de los cuatro grupos poblacionales priorizados (Hombres que tienen relaciones sexuales con otros Hombres – HSH, Personas que se Inyectan Droga - PID, Trabajador Sexual - TS y Migrante), el cual se calculará en razón a **$33.760** por persona alcanzada con paquete de servicios de prevención y a **$36.560** por persona que acceda a la prueba de VIH y conoce su resultado, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

II. Por concepto de cumplimiento, efectividad y eficacia en la intervención:

a) Un (1) desembolso por valor de **SEIS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CIENTO SETENTA Y UN PESOS MONEDA CORRIENTE ($6.394.171)** contra entrega de informe sobre las estrategias desarrolladas para la captación de personas que no conocían previamente su diagnóstico y que permitieron alcanzar indicadores anuales de positividad de al menos 4,5% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, al menos 4,0% en personas que se inyectan droga, al menos 3,5% en trabajadores sexuales y al menos 2,9% en migrantes venezolanos, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

El 100% de este valor se desembolsará si se alcanzan o superan los indicadores anuales de positividad en las cuatro (4) poblaciones priorizadas. El 80% de ese valor se desembolsará si se alcanzan indicadores anuales de positividad en solo tres (3) de las poblaciones priorizadas. El 50% de ese valor se desembolsará si se alcanzan indicadores anuales de positividad en solo dos (2) de las poblaciones priorizadas. El 20% de ese valor se desembolsará si se alcanza indicador anual de positividad en solo una (1) de las poblaciones priorizadas.

b) Un (1) desembolso por valor de **CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS VEINTISEIS PESOS MONEDA CORRIENTE ($4.262.526)** contra entrega de un informe sobre las estrategias desarrolladas para lograr la vinculación a servicios de atención de VIH para las personas nuevas diagnosticadas, que aceptaron el acompañamiento, permitiendo alcanzar un indicador anual promedio de vinculación de las cuatro (4) poblaciones priorizadas de al menos el 100%, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

El 100% de este valor se desembolsará si se alcanza el indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones del 100%. El 80% de este valor se desembolsará si se alcanza un indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones entre el 95% y el 99%. El 50% de este valor se desembolsará si se alcanza un indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones entre el 90% y el 94%. El 20% de este valor se desembolsará si se alcanza un indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones entre el 85% y el 89%. No se desembolsará si se logra un indicador promedio anual de las cuatro (4) poblaciones, inferior al 85%.

Para el desembolso, **EL ASOCIADO** deberá:

1. Diligenciar y presentar el formato de solicitud de desembolso que para el efecto suministra **ENTerritorio**.
2. Anexar la respectiva cuenta de cobro y/o factura.
3. Presentar informe de actividades aprobado por el supervisor del contrato.

ENTerritorio realizará los desembolsos mediante transferencia electrónica vía ACH previo diligenciamiento y envío por parte de **EL ASOCIADO** del formato Autorización para Abono Directo a Cuenta.

13. COMPROMISOS DE LAS PARTES

13.1 COMPROMISOS DE LA ESE:

13.1.1 Realizar la promoción y oferta de servicio de diagnóstico de VIH, a través de pruebas rápidas, a Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), Personas que se Inyectan Droga (PID), Trabajadores Sexuales (TS) y migrantes venezolanos, incluyendo la aplicación de la prueba confirmatoria a usuarios con un primer resultado reactivo, en espacios intramurales (lugares de encuentro, puntos fijos de atención en salud, entre otros) y extramurales, bajo condiciones de confidencialidad, personal idóneo y manejo de residuos, cumpliendo con la normatividad vigente (Resolución 1314 de 2020 y sus actualizaciones).

13.1.2 Realizar, a través de líderes de la población clave, la entrega de paquetes definidos de servicios, conformados por: (i) Una pieza de comunicación sobre: Uso adecuado del condón, derechos humanos, acceso a la prueba de VIH o prevención de la coinfección TB/VIH, canalización a servicios de salud (programa de atención en VIH, tratamiento y otros de salud sexual y reproductiva; (ii) Entrega de condones (9 para HSH, 18 para TS, 1 para PID y 9 para Migrantes venezolanos); (iii) Entrega de un gel intimo lubricante, autotest según proyección de metas y otros elementos que sean suministrados por ENTerritorio.

13.1.3 En el marco de las actividades educativas, informar a los usuarios y acompañar en caso de requerirse, el diligenciamiento de la encuesta de valoración del riesgo, así mismo, informar sobre rutas para acceso a PrEP y PEP

13.1.4 Planificar y desarrollar brigadas de alcance, en lugares de residencia, sitios de trabajo y de socialización, en los horarios y días que se identifique mayor aceptación y afluencia de las poblaciones clave (incluye domingos, festivos y horarios nocturnos, cuando se requiera y se identifique mayor aceptación o efectividad), en los diferentes contextos. Incluye la entrega de material pedagógico, suministrado por ENTerritorio, divulgación de programación de actividades educativas, aplicación de pruebas diagnósticas y entrega de paquetes de servicios de prevención.

13.1.5 Articular la oferta de servicios del convenio con las actividades de promoción y prevención financiadas con recursos locales a través del PIC, con el fin de permitir incrementar la cobertura territorial y poblacional.

13.1.6 Disponer de servicio de transporte para el desplazamiento de los equipos de trabajo, carpas y material requerido para el desarrollo de acciones extramurales y para la movilización de usuarios con diagnóstico de VIH identificados a partir de la oferta de servicio de este convenio, que acepten canalización a programas de atención integral y no cuenten con recursos económicos para desplazarse hasta su IPS de atención.

13.1.7 Disponer de una línea telefónica para atender las solicitudes de agendamiento de servicios de promoción, prevención y diagnóstico de VIH que se deriven desde la APP te cuidamos.com.co, así mismo, para la comunicación permanente con usuarios canalizados a servicios de atención integral.

13.1.8 Coordinar con ENTerritorio la promoción y oferta de otros servicios de salud, que podrían ser complementarias a la oferta de servicios de prevención de VIH dirigida a la población clave.

13.1.9 Garantizar en la implementación de las actividades, el cumplimiento del Anexo Operativo del convenio y las fichas metodológicas derivadas.

13.1.10 Coordinar con el equipo local de ENTerritorio el acompañamiento a las jornadas de promoción y prevención para su monitoreo y supervisión.

13.1.11 Acompañar el diseño, la validación y la divulgación de piezas comunicativas IEC (Información, Educación y Comunicación), de acuerdo con las necesidades de la población clave en el contexto local.

13.1.12 Desarrollar acciones que permitan que las personas abordadas en actividades educativas de los grupos HSH, TS, PID y Migrantes venezolanos, accedan durante la ejecución del convenio a al menos dos (2) paquetes de servicios de prevención conformados por: nueve (9) condones, un (1) lubricante y una (1) pieza comunicativa; para el grupo HSH y dieciocho (18) condones, un (1) lubricante y una (1) pieza comunicativa para TS. En algunos casos, estos paquetes podrán incluir la entrega de autotest de VIH, u otros materiales, según las directrices de ENTerritorio.

13.1.13 Prestar asesoramiento y ofertar la prueba rápida en la población clave (HSH, PID, TS y Migrante). Incluye entrega de resultado. Los casos positivos deberán ser canalizados y acompañados en los procesos de aseguramiento, regularización de estatus migratorio (para migrante) y en su acceso a programa de atención en VIH y tratamiento los (IPS – ESE según corresponda).

13.1.14 Garantizar que el personal encargado de la realización de pruebas rápidas en la población clave, reúna los requisitos y criterios que sobre el particular establece la Resolución 1314 de 2020 y actualizaciones o normas aplicables establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. El personal debe ser seleccionado a partir de una convocatoria abierta, previa coordinación con ENTerritorio.

13.1.15 Cumplir con los requerimientos de información que realice ENTerritorio, para responder a los compromisos adquiridos con el Fondo Mundial, Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaria de Salud y demás actores de la respuesta nacional, en lo relacionado a la ejecución del proyecto, en especial la gestión y las acciones de alcance a través de paquetes definidos de servicio, el acceso y realización del tamizaje y diagnóstico en población clave, y estado de los usuarios en el proceso de vinculación a los servicios de salud.

13.1.16 Activar las rutas de servicios de protección social identificadas en la ciudad, para el caso de usuarios que requieran o apliquen a ser beneficiados de la oferta local que dieron su consentimiento para el acompañamiento.

13.1.17 Cumplir con los lineamientos establecidos en el plan de monitoreo y evaluación del proyecto, en cuanto a flujos de información y periodicidad en el diligenciamiento de formatos de supervisión.

13.1.18 Desarrollar actividades educativas dirigidas a PID, donde se informe sobre el uso adecuado de los elementos de inyección, se incentive a no reutilizar o compartir materiales y a la devolución de jeringas usadas para su disposición final, así mismo, se invite a la realización de la prueba rápida de VIH. Cada usuario podrá acceder a la cantidad de kits que requiera durante el año, según sus hábitos de consumo, independiente de si ya ha sido abordado previamente o no.

13.1.19 Registrar, con la periodicidad definida por ENTerritorio, en el sistema de información de actividades comunitarias y colectivas en salud sexual y reproductiva (SISCO-SSR), la información sobre población alcanzada con paquetes de servicios de prevención, población que accede a pruebas de tamizaje de VIH y

conoce su resultado, canalización a servicios de salud y protección social, garantizando que la información registrada sea veraz, oportuna, confiable y verificable a través de los formatos definidos por ENTerritorio, los cuales deben escanearse y consolidarse en el SISCO-SSR.

13.1.20 Presentar con la periodicidad definida por ENTerritorio, los formatos de recolección de información que permitan validar la calidad de los datos y resultados consolidados reportados en el sistema de información de actividades comunitarias y colectivas en salud sexual y reproductiva (SISCO-SSR).

13.1.21 Realizar la notificación de los casos de VIH identificados en el proyecto, al sistema de información de vigilancia en salud pública SIVIGILA, a través del área correspondiente en la ESE, en cumplimiento de la normatividad vigente (Decreto 3518 de 2006 y lineamientos).

13.1.22 Garantizar que para el 100% de las personas con resultado positivo de VIH, que dieron su consentimiento para el acompañamiento, se gestione su ingreso a la ruta de atención en salud. Esta actividad debe tener un aparte específico en el informe de actividades, en el cual se documente las acciones de gestión realizadas y el número de personas canalizadas por la ESE que acceden a la atención y tratamiento.

13.1.23 Implementar todas las estrategias que sean necesarias para la captación de personas que no conozcan previamente su diagnóstico de VIH, de tal manera que se logre alcanzar un indicador anual de positividad, para el año 2023, de al menos 3,5% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, al menos 3,0% en personas que se inyectan droga, al menos 2,0% en trabajadores sexuales y al menos 1,9% en migrantes venezolanos. Para el año 2024, al menos 4,0% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, al menos 3,5% en personas que se inyectan droga, al menos 2,5% en trabajadores sexuales y al menos 2,4% en migrantes venezolanos. Para el año 2025, de al menos 4,5% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, al menos 4,0% en personas que se inyectan droga, al menos 3,0% en trabajadores sexuales y al menos 2,9% en migrantes venezolanos.

13.1.24 Garantizar que las acciones de promoción y prevención de VIH que se desarrollen, a través de la entrega de paquetes de servicios, estimulen que al menos el 80% de las personas HSH y TS y el 100% de los Migrantes, accedan a la oferta de prueba rápida.

13.1.25 Diseñar e implementar las estrategias y actividades necesarias para lograr la vinculación a servicios de atención de VIH para las personas nuevas diagnosticadas, con la oferta de pruebas rápidas de este convenio, que aceptaron el acompañamiento, permitiendo alcanzar un indicador anual promedio de vinculación para cada una de las cuatro (4) poblaciones priorizadas de al menos el 90% para el año 2023, de al menos el 95% para el año 2024 y de al menos el 100% para el 2025.

13.1.26 Custodiar los formatos de participantes en actividades, en términos de confidencialidad; así mismo, asegurar que el personal a cargo del registro de los datos suscriba el acuerdo de protección de datos personales suministrado por ENTerritorio y que, al finalizar el convenio, se dispongan estos soportes según la política de archivo de la ESE.

13.1.27 Realizar las aclaraciones y ajustes solicitados por la supervisión técnica del convenio a los formatos diligenciados y a los registros ingresados en el sistema de información de actividades comunitarias y colectivas en salud sexual y reproductiva (SISCO-SSR), entregados como soporte a la gestión realizada, garantizando en todos los casos su coherencia, consistencia y validez.

13.1.28 Apoyar la implementación de las estrategias de comunicación y movilización social, dirigidas a la promoción de derechos de los grupos priorizados, con énfasis en disminución de estigma y discriminación, la inclusión social y participación, promoción de la salud, prevención, atención y apoyo en VIH, prevención combinada.

13.1.29 Acompañar y apoyar las acciones que se coordinen desde ENTerritorio para visibilizar el proyecto y para la implementación de acciones de comunicación y movilización social con los actores locales (institucionales y sociedad civil) de la respuesta, orientado principalmente a promover la prevención combinada del VIH, la reducción de estigma y discriminación, los derechos humanos y la reducción de barreras para la atención.

13.1.30 Formular junto con ENTerritorio, estrategias locales para mejorar el seguimiento y acceso oportuno al tratamiento antirretroviral en los casos encontrados como positivos para VIH y que fueron canalizados a los servicios de salud.

13.1.31 Participar en mesas de trabajo con Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) para el seguimiento de las personas direccionadas en la ruta de canalización y lograr la adherencia a las directrices de atención en VIH.

13.1.32 Implementar los mecanismos de control y seguimiento a los insumos suministrados por ENTerritorio que permitan un adecuado almacenamiento, e identificar las entradas, salidas y existencia, en relación con el total de personas efectivamente alcanzadas con paquetes de servicios de prevención y personas que accedieron a pruebas de VIH, adicionalmente se debe contar con un Kardex actualizada para esta identificación.

13.1.33 Garantizar un equipo de trabajo con las capacidades y cualificación necesaria para la adecuada y eficiente entrega intramural y extramural de paquetes de servicios de prevención y realizar demanda inducida para el tamizaje de VIH en la población clave. El equipo de trabajo debe ser seleccionado a partir de una convocatoria abierta, previa coordinación con ENTerritorio, en cumplimiento con los perfiles definidos en el anexo operativo.

13.1.34 Custodiar y distribuir los materiales de comunicación, pruebas rápidas, condones, autotest, kits de material higiénico de inyección y lubricantes suministrados por ENTerritorio entre las poblaciones priorizadas (HSH, PID, TS y Migrantes venezolanos), acorde a las estrategias definidas y según las metas establecidas.

13.1.35 Disponer del personal necesario para realizar el inspección física y técnica a los insumos y los materiales de visibilización, pruebas rápidas, condones, autotest, lubricantes, kits de material higiénico de inyección y otros

elementos suministrados por ENTerritorio, para entrega o realización de actividades dirigidas a las poblaciones priorizadas (HSH, PID, TS y Migrantes venezolanos), acorde a las directrices establecidas por ENTerritorio.

13.1.36 Realizar reuniones periódicas con el equipo local de ENTerritorio para el seguimiento de las obligaciones del convenio, realizar la planeación de actividades basadas en los datos recolectados en el SISCO SSR sobre sitios con mayor efectividad, monitorear el cumplimiento mensual de las metas, así mismo, evaluar el avance y barreras identificadas en el proceso de canalización a servicios de salud de personas con resultado positivos de VIH. En estos espacios, se deben analizar las dificultades que se estén presentando y acordar los planes de acción que sean necesarios, lo cuales deberán ejecutarse en el tiempo acordado con ENTerritorio.

13.1.37 Efectuar el aporte de contrapartida al convenio interadministrativo, para fortalecer las acciones de promoción y prevención y el abordaje directo a los grupos con mayor prevalencia de infección por VIH, Hombres que tienen relaciones sexuales con otros Hombres (HSH), personas que se inyectan droga (PID), personas que ejercen trabajo sexual (TS) y Migrantes venezolanos.

13.1.38 Elaborar y presentar para aprobación de la supervisión técnica del contrato los siguientes informes:

a) Informe mensual de actividades realizadas para la promoción y oferta de pruebas rápidas de VIH y la entrega de paquetes definidos de servicios.
b) Reporte mensual del abordaje directo de los cuatro grupos poblacionales priorizados (Hombres que tienen relaciones sexuales con otros Hombres – HSH, Personas que se Inyectan Droga – PID, Trabajadores Sexuales – TS y Migrante).

c) Informe anual sobre las estrategias desarrolladas para la captación de personas que no conocían previamente su diagnóstico y que permitieron alcanzar indicadores anuales de positividad esperados.

d) Informe anual sobre las estrategias desarrolladas para lograr la vinculación a servicios de atención de VIH para las personas nuevas diagnosticadas, que aceptaron el acompañamiento, permitiendo alcanzar el indicador anual promedio de vinculación de las cuatro (4) poblaciones priorizadas.

e) Informe anual sobre las acciones de promoción y prevención de VIH desarrolladas, que permitieron que las personas abordadas, a través de la entrega de paquetes de servicios, aceptaran la oferta de prueba rápida de VIH.

Nota: la presentación de estos informes no debe exceder los 15 días calendario del mes siguiente del periodo reportado.

13.1.39 Comunicar de manera inmediata a ENTerritorio, todo evento en que sea requerido por autoridades competentes (Organismos de Control y/o autoridades judiciales), o particulares, por los actos u omisiones

que se generen en el ejercicio de las actividades que se desarrollen en virtud del convenio, para que la respuesta sea coordinada con ENTerritorio, antes de ser entrega al peticionario.

13.1.40 De conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, el Contratista debe acreditar el pago de los aportes a sus empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, Servicio Nacional de Aprendizaje-SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF y Cajas de Compensación Familiar, durante la ejecución de este contrato, mediante certificación expedida por el Revisor Fiscal cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal.

13.2 COMPROMISOS DE ENTERRITORIO

13.2.1 Realizar el aporte de recursos para apoyar la implementación del modelo de prevención combinada, en la población clave priorizada (Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), Personas que se Inyectan Droga (PID), Trabajadores Sexuales (TS) y migrantes venezolanos en el Municipio de Armenia y su área conurbada.

13.2.2 Ejercer la supervisión general del objeto del convenio.

13.2.3 Formular las sugerencias por escrito sobre observaciones que estime convenientes en el desarrollo del convenio.

13.2.4 Realizar los trámites necesarios en caso de incumplimiento del convenio

14 SUPERVISIÓN TÉCNICA DEL CONVENIO

La supervisión técnica será ejercida conjuntamente por la consultora contratada por ENTerritorio para la gestión territorial y por la consultora contratada para actividades de monitoreo y evaluación en la ciudad de Armenia, para el logro de los objetivos del proyecto “Ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad”, en el marco del Acuerdo de Subvención No. COL-H-ENTerritorio 3042 (Convenio No. 222005), suscrito con el Fondo Mundial, quienes vigilarán el cumplimiento de las obligaciones aquí contraídas y reportarán a ENTerritorio las deficiencias que se presenten tanto en la gestión como en la información reportada, así mismo, deberá supervisar el desempeño de **EL ASOCIADO** y recibir y aprobar los informes presentados.

15 SUPERVISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONVENIO

La supervisión administrativa será ejercida por el Gerente del Acuerdo de Subvención No. COL-H-ENTerritorio 3042 (Convenio No. 222005), suscrito con el Fondo Mundial, quien debe recibir y aprobar las solicitudes de desembolso de **EL ASOCIADO** y recibirá los informes presentados, previo VoBo de la Supervisión Técnica y autorizará el pago de este.
este.

Para tal efecto, se adjuntan los documentos que a continuación se relacionan:

1. Formato de solicitud de contratación de Convenios o Contratos Interadministrativos Derivados.
2. Copia legible del documento de nombramiento del Representante Legal de la Entidad.
3. Copia del acta de posesión del Representante legal de la Entidad.
4. Documento que permita verificar las facultades del Representante Legal de la Entidad o delegado.
5. Copia de la cédula de ciudadanía del Representante legal de la Entidad.

6. Registro Único Tributario actualizado (RUT) de la Entidad.
7. Certificación de pago de obligaciones con los sistemas de seguridad social y aportes parafiscales de la Entidad (para Contratos Interadministrativos).
8. F-RI-01 Solicitud de vinculación. (Documento en original, actualizado, firmado y validado por el responsable del Grupo solicitante con los numerales 12 y 13.).
9. Consulta de listas vinculantes (Documento actualizado del representante legal y de la Entidad).
10. Anexos Técnicos.
11. Análisis de Riesgos.
12. Esquema de Garantías.

Atentamente,

FABIAN DARIO ROMERO MORENO
Subgerente de Desarrollo de Proyectos. (E)

ALVARO VILORIA ROMERO
Gerente Unidad Grupo de Desarrollo de Proyectos 3.

Elaboró: David Alexander Corredor Fracica – Contratista Profesional de Adquisiciones y Suministros Convenio No. 222005
Revisó: Carlos Alberto Gonzalez Promicieros – Contratista Coordinador Técnico Convenio No. 222005

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 20232300049363

Pública ☐ **Pública Reservada** ☐ **Pública Clasificada** ☐

Bogotá D.C, 19-04-2023

MEMORANDO

PARA: **LINA ALEJANDRA CARREÑO**
Gerente Unidad Grupo Gestión Contractual

DE: **ALVARO VILORIA ROMERO**
Gerente de Unidad Grupo Desarrollo de Proyectos 3.

ASUNTO: Alcance Formato F-PR 037 y Términos de referencia Proceso CDRI 018-2023 Convenio Interadministrativo ESE ARMENIA.

Estimada:

Respetuosamente, damos alcance a los documentos del asunto que forman parte integral del expediente del proceso CDRI 018-2023 , cuyo objeto consiste en **AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, HUMANOS, ECONÓMICOS Y LOGÍSTICOS PARA IMPLEMENTAR EL MODELO DE PREVENCIÓN COMBINADA DEL VIH CON ENFOQUE COMUNITARIO EN POBLACIÓN CLAVE (HSH, PID, TS y MIGRANTES) EN LA CIUDAD DE ARMENIA Y SU ÁREA CONURBADA, PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DEL PROYECTO "AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD", EN EL MARCO DEL ACUERDO DE SUBVENCIÓN NO. COL-H-ENTERRITORIO 3042 (CONVENIO No. 222005),** conforme acuerdos entre las partes de los siguientes numerales, quedan del siguiente tenor:

Alcance Formato F-PR 037
"…

3.3. NECESIDAD DE LA CONTRATACIÓN

Una de las obligaciones de ENTerritorio para los convenios es la de celebrar los contratos que resulten necesarios para la ejecución del objeto de este.

ENTerritorio en el marco del Acuerdo de Subvención, suscrito con El Fondo Mundial, debe apoyar la implementación del modelo de prevención combinada, en la población clave priorizada (Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), personas que se inyectan droga (PID), trabajadores sexuales (TS) y migrantes en el Municipio de Armenia buscando con ello, apalancar la implementación de la Resolución 518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, con la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión en salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del plan de intervenciones colectivas (PIC), el cual incluye acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tamizaje a poblaciones clave, canalización a servicios de salud e igualmente, apoyar la implementación de la Resolución 1314 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, con la cual se permite la realización de pruebas rápidas de VIH en el contexto del consultorio y extramural, siempre y cuando sean realizadas por personal de salud entrenado y certificado, para reducir las brechas en la respuesta nacional…."

"…

10. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Partidas presupuestarias No. 18, 19, 20, 21, 34, 37, 38, 39, 40, 41 del Detailed Budget del Acuerdo de Subvención No. COL-H-ENTerritorio 3042 (Convenio No. 222005).

Adicionalmente, con relación al cumplimiento de la disposición establecida en el Literal b Numeral 2 del Apéndice 1 de las bases de contratación del Banco Mundial, el requisito de la No Objeción se entiende cumplido con la firma de la Carta de Implementación No. 2 del Acuerdo de Subvención entre ENTerritorio y el Fondo Mundial, dado que dentro de los documentos que hacen parte integral de dicho documento se encuentra el presupuesto detallado y el presupuesto resumido y en ellos, se establece esta necesidad de contratación. Es importante anotar que estos documentos fueron sometidos a un proceso de revisión y negociación que concluye con la firma.

Respaldado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 2023-004999, suscrito por el responsable de Presupuesto de ENTerritorio.

"…

12. VALOR DEL CONVENIO Y DISCRIMINACIÓN DE APORTES

El valor del convenio asciende a la suma de hasta **MIL CIENTO SESENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS TRES MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS MONEDA CORRIENTE ($1.163.503.547),** incluidos costos de legalización, gastos, garantías y demás tributos que se causen con ocasión de su celebración y ejecución, de los cuales **ENTerritorio** aportará la suma de hasta **MIL CINCUENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL CUATRO-CIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS MONEDA CORRIENTE ($1.057.730.497)** y **EL ASOCIADO** realizará un aporte total en especie tasado en la suma de **CIENTO CINCO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL CINCUENTA PESOS MONEDA CORRIENTE ($105.773.050)**.

A continuación, se presenta el detalle de la contrapartida en especie que aportará **RED SALUD ARMENIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO:**

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	Valor Mensual	Cantidad	Total
Infraestructura	Utilización áreas de consultorio	$ 320.524,00	33	$ 10.577.292,00
	Utilización áreas de almacenamiento y bodega	$ 128.210,00	33	$ 4.230.930,00
	Utilización áreas administrativas	$ 192.315,00	33	$ 6.346.395,00
Talento Humano	Área y gestión administrativa	$ 641.049,00	33	$ 21.154.617,00
	Área y gestión técnica	$ 961.572,94	33	$ 31.731.907,00 (*)
Recursos Físicos	Utilización de la ruta hospitalaria y de desechos biológicos.	$ 96.157,00	33	$ 3.173.181,00
	Insumos y papelería	$ 576.944,00	33	$ 19.039.152,00
	Utilización de computadores, impresoras y línea telefónica	$ 288.472,00	33	$ 9.519.576,00
Total				**$105.773.050,00**

(*) Con redondeo de operaciones aritméticas…"

Alcance a los Términos de referencia

"…

7. VALOR DEL CONVENIO Y DISCRIMINACION DE APORTES

El valor del convenio asciende a la suma de hasta **MIL CIENTO SESENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS TRES MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS MONEDA CORRIENTE ($1.163.503.547),** incluidos costos de legalización, gastos, garantías y demás tributos que se causen con ocasión de su celebración y ejecución, de los cuales **ENTerritorio** aportará la suma de hasta **MIL CINCUENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL CUATRO-CIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS MONEDA CORRIENTE ($1.057.730.497)** y **EL ASOCIADO** realizará un aporte total en especie tasado en la suma de **CIENTO CINCO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL CINCUENTA PESOS MONEDA CORRIENTE ($105.773.050)**.

A continuación, se presenta el detalle de la contrapartida en especie que aportará **RED SALUD ARMENIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO:**

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	Valor Mensual	Cantidad	Total
Infraestructura	Utilización áreas de consultorio	$ 320.524,00	33	$ 10.577.292,00
	Utilización áreas de almacenamiento y bodega	$ 128.210,00	33	$ 4.230.930,00
	Utilización áreas administrativas	$ 192.315,00	33	$ 6.346.395,00
Talento Humano	Área y gestión administrativa	$ 641.049,00	33	$ 21.154.617,00
	Área y gestión técnica	$ 961.572,94	33	$ 31.731.907,00(*)
Recursos Físicos	Utilización de la ruta hospitalaria y de desechos biológicos.	$ 96.157,00	33	$ 3.173.181,00
	Insumos y papelería	$ 576.944,00	33	$ 19.039.152,00
	Utilización de computadores, impresoras y línea telefónica	$ 288.472,00	33	$ 9.519.576,00
Total				**$105.773.050,00**

(*) Con redondeo de operaciones aritméticas.

Quedamos atentos a su valiosa y acostumbrada diligencia sobre el asunto.

Atentamente,

ALVARO VILORIA ROMERO
Gerente de Unidad Grupo de Desarrollo de Proyectos 3.

Proyectó : David Corredor Fracica – Especialista Adquisiciones Acuerdo Subvención COL -H- 3042 (Convenio 222005)

Revisó : Carlos Gonzalez P- Coordinador Técnico Acuerdo Subvención COL -H- 3042 (Convenio 222005)
Emir Benitez Morales – Abogada Acuerdo Subvención COL -H- 3042 (Convenio 222005)

CERTIFICADO DE RECURSOS - CR

EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL - ENTERRITORIO

Vigencia:2023

CERTIFICADO DE RECURSOS - CR **CDP2023-004999** **Fecha Exp: 23/02/2023**

Valor total CERTIFICADO DE RECURSOS - CR $ 1.057.730.497,00

OBJETO/CONCEPTO: 003863 23/02/2023 AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, HUMANOS, ECONÓMICOS Y LOGÍSTICOS PARA IMPLEMENTAR EL MODELO DE PREVENCIÓN COMBINADA DEL VIH CON ENFOQUE COMUNITARIO EN POBLACIÓN CLAVE (HSH, PID, TS y MIGRANTES) EN LA CIUDAD DE ARMENIA Y SU ÁREA CONURBADA, PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DEL PROYECTO “AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD”, EN EL MARCO DEL ACUERDO DE SUBVENCIÓN NO. COL-H-ENTERRITORIO 3042 (CONVENIO No. 222005), de acuerdo con la descripción, especificaciones y demás condiciones establecidas en los documentos Términos de Referencia y Anexo Operativo, que hacen parte integral del presente convenio.

Detalle

Concepto	Rubro	CentroDeCosto	CentroContable	Fuente	LineasDeNegocio	Valor CR
HONORARIOS SERVICIOS PROFESIONALES Y/O APOYO A LA GESTIÓN VI	921901021	000000 - CONVENIOS	222005 - FONDO MUNDIAL DE LUCHA CONTRA EL SIDA, LA TUB	485 - FONDO MUNDIAL DE LUCHA CONTRA EL SIDA, LA TUBERCULOSIS Y LA	03 - CONVENIOS DE GESTION	$1.057.730.497,00

CADENA CASTAÑEDA SANDRA CECILIA

RESPONSABLE DEL GRUPO DE PRESUPUESTO

Solicitado: Elkin Jose Bechara velasquez / 02/23/2023

Revisó: HERNANDEZ ZAMBRANO PAOLA ANDREA / 02/23/2023

Elaboró: CADENA CASTAÑEDA SANDRA CECILIA / 02/23/2023

DECRETO No. 179 de 2020

"POR MEDIO DEL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO"

El Alcalde del Municipio de Armenia, en ejercicio de sus facultades Constitucionales y Legales, especialmente las conferidas por los artículos 209 y 315 numeral 3 de la Constitución Política; artículo 29 literal D, numeral 2 de la Ley 1551 de 2012, artículo 20 de la Ley 1797 de 2016, Decreto 1427 de 2016, la Resolución 680 de 2016 expedida por el DAFP y el artículo 13 del Decreto Legislativo Número 491 de 2020 y

CONSIDERANDO

Que el artículo 209 del Ordenamiento Jurídico Superior, señala que *"la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones".*

Que el artículo 315 de la Constitución Política de Colombia consagra las atribuciones del Alcalde, estableciendo en su numeral 3° la siguiente atribución: *"Dirigir la acción administrativa del municipio; asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo; representarlo judicial y extrajudicialmente; y nombrar y remover a los funcionarios bajo su dependencia y a los gerentes o directores de los establecimientos públicos y las empresas industriales o comerciales de carácter local, de acuerdo con las disposiciones pertinentes.*

Que la Ley 1551 de 2012 en su artículo 29 literal D, numeral 2, dispone:

"(…) d) En relación con la Administración Municipal:

2. Nombrar y remover los funcionarios bajo su dependencia y a los gerentes y directores de los establecimientos públicos y las empresas industriales comerciales de carácter local, de acuerdo con las disposiciones pertinentes, (…)"

Que el procedimiento para el nombramiento de gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado está contemplado en el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016, el cual reza:

"(…) ***Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial serán nombrados por el Jefe de la respectiva Entidad Territorial****. En el nivel nacional los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados por el Presidente de la República. Corresponderá al Presidente de la República,* ***a los Gobernadores y los Alcaldes, dentro de los tres (3) meses siguientes a su posesión****, adelantar los nombramientos regulados en el presente artículo, previa* ***verificación del cumplimiento de los requisitos del cargo establecidos en las normas correspondientes y evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública****. Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados para* ***periodos institucionales de cuatro (4) años, el cual empezará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo institucional del Presidente de la República, del Gobernador o del Alcalde.*** *Dentro de dicho periodo, sólo podrán ser retirados del cargo con fundamento en una evaluación insatisfactoria del plan de*

DECRETO No. 179 de 2020

"POR MEDIO DEL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO"

gestión, evaluación que se realizará en los términos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y las normas reglamentarias, por destitución o por orden judicial. (...)"

Que el Decreto 1427 de 2016 reglamenta el artículo citado anteriormente y estipula en relación a la evaluación de competencias para ocupar el empleo de director o gerente de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial *"Artículo 2.5.3.8.5.3. Evaluación de las competencias para ocupar el empleo de director o gerente de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial. Las competencias aspirante o aspirantes a ocupar el cargo de director o gerente de las Empresas del Estado del orden departamental, distrital o municipal, señaladas el Departamento Administrativo de la Función Pública, serán evaluadas por el gobernador o el alcalde, de lo cual se dejará evidencia."*

Que la Resolución N° 680 de 2016 señala las competencias que se deben demostrar para ocupar el empleo de gerente o director de las Empresas Sociales del Estado.

Que el Decreto Legislativo Número 491 de 2020 en su artículo 13 establece: la "***Facultad para ampliar el período institucional de gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado***. *Los gobernadores y alcaldes podrán ampliar, por un término de 30 días, el período institucional de los gerentes o directores de Empresas Sociales del Estado que termina en el mes de marzo de 2020.*
Si el alcalde o gobernador no amplia el período, deberá proceder a nombrar al gerente o director, de acuerdo con el procedimiento señalado en el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016. Si deciden ampliar el período, una vez finalizados los 30 días a que se refiere el inciso anterior, el alcalde o gobernador nombrará el nuevo gerente o director, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016. ***El período institucional del nuevo gerente o director iniciará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del período constitucional del gobernador o del alcalde respectivo.***"

Que en virtud a la anterior disposición el día 31 de marzo de 2020 a través del Decreto Municipal N° 151 se amplió el período institucional de la Gerente de Red Salud Armenia E.S.E, Doctora MAGDA LUCÍA CARVAJAL IRIARTE, por treinta (30) días, los cuales se cumplirán el día viernes 15 de mayo de 2020.

Que en cumplimiento del procedimiento señalado en el artículo 13 de Decreto 491 de 2020, una vez culminada la ampliación del período institucional, se procede de acuerdo a lo estipulado en el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016.

Que en virtud a lo anterior se hace necesario realizar el nombramiento del cargo de gerente de la Empresa Social del Estado Red Salud Armenia E.S.E.

Que en cumplimiento del artículo 2.5.3.8.5.3. del Decreto N°1427 de 2016 el Alcalde Municipal de Armenia realizó el día 07 de abril de 2020 evaluación de competencias para el cargo de Gerente de Red Salud Armenia E.S.E al doctor JOSÉ ANTONIO CORREA LÓPEZ, lo anterior siguiendo el procedimiento establecido en el Departamento Administrativo de la Función Pública.

DECRETO No. 179 de 2020

"POR MEDIO DEL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO"

Que el perfil de competencias de directores o gerentes de Empresas Sociales del Estado según el DAFP debe obtener un promedio de 60% para cumplir con el perfil del cargo; el doctor JOSÉ ANTONIO CORREA LÓPEZ presenta un porcentaje de 67.00%[1] arrojando un moderado potencial de ajuste.

Que en virtud a lo anterior y atendiendo a los dispuesto en los normas citadas, se llevó a cabo la verificación de formación, experiencia y competencias requeridas para el cargo de Gerente de Red Salud Armenia E.S.E, en la que se determinó que Médico JOSÉ ANTONIO CORREA LÓPEZ, acreditó la formación profesional y experiencia mínima establecida en las normas del orden nacional y en el Acuerdo Municipal N° 07 *"POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL NUEVO MANUAL DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS LABORALES DE RED SALUD ARMENIA E.S.E Y SE DEROGA EL ADOPTADO MEDIANTE RESOLUCIÓN 691 DEL 13 DE JULIO DE 2010",* para ocupar el cargo de Gerente de Red Salud Armenia E.S.E.

Que en mérito de lo expuesto, el Alcalde del Municipio de Armenia,

DECRETA:

ARTÍCULO PRIMERO. NOMBRA en el cargo de Gerente de Red Salud Armenia E.S.E, al médico JOSÉ ANTONIO CORREA LÓPEZ, identificado con la cédula de ciudadanía número 89.006.096 expedida en Armenia Q., a partir del día dieciséis (16) de mayo de dos mil veinte (2020), por el período y en los términos establecidos en los artículo 13 del Decreto Legislativo 491 de 2020 y 20 de la Ley 1797 de 2016.

ARTÍCULO SEGUNDO: El presente Decreto rige a partir de su fecha de expedición

Dado en Armenia, Quindío a los doce (12) días de mayo de 2020

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

JOSÉ MANUEL RÍOS MORALES
Alcalde

Proyectó/Elaboró: Laura J. Ramírez G- Abogada Contratista D.A.J
Revisó y Aprobó: Jimmy Alejandro Quintero Giraldo – Director D.A.J

[1] Información de Competencias de los directores o gerentes de las Empresas Sociales del Estado anexa en los documentos.

MUNICIPIO DE ARMENIA

MUNICIPIO DE ARMENIA POSESIÓN No. 145

NOMBRAMIENTO GERENTE RED SALUD ARMENIA E.S.E 14 de mayo de 2020
CARGO FECHA

Se presentó ante el despacho del señor Alcalde del Municipio de Armenia el médico JOSÉ ANTONIO CORREA LÓPEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No.89.006.096 expedida en Armenia, Quindío con el fin de tomar posesión en el cargo de nivel Directivo, denominado Gerente de Empresa Social del Estado, Código 085, grado 03 de la Empresa Social del Estado de Red Salud Armenia E.S.E, para el que fue nombrado a través de Decreto N° _____ del_____ de mayo de 2020.

Presentó los siguientes documentos:

Formato único de hoja de vida de la función pública
Declaración de bienes y rentas
Fotocopia Cédula de Ciudadanía
Fotocopia Tarjeta Profesional
Actas de Grado
Diplomas
Fotocopia de los certificados laborales y de estudio.
Certificado de antecedentes fiscales (Contraloría General de la República)
Certificado de antecedentes disciplinarios (Procuraduría General de la Nación)
Certificado de antecedentes judiciales y medidas correctivas.
Certificado de afiliación a Seguridad Social (Salud, Pensión y Cesantías).

El posesionado manifiesta bajo juramento no tener impedimento o inhabilidad alguna para desempeñar el cargo.

Acto seguido se le recibió juramento, el posesionado prometió cumplir bien y fielmente con los deberes que el cargo le impone.

El Posesionado manifiesta bajo juramento no tener conocimiento de procesos pendientes de carácter alimentario o que cumplirá con sus obligaciones de familia. (Artículo 2.2.5.1.8 del Decreto 648 de 2017).

Se adhiere y se anula estampilla

Pro Hospital $ 187.686

Es de anotar que el presente acto administrativo tiene efectos a partir de las 00:00 horas del día 16 de mayo de 2020.

Se firma para constancia la presente diligencia.

JOSE MANUEL RIOS MORALES
Alcalde

EL POSESIONADO

Proyectó/Elaboró: Laura J. Ramírez G- Abogada Contratista D.A.J
Revisó y Aprobó: Jimmy Alejandro Quintero Giraldo – Director D.A.J

Banco de Occidente

Espacio para Timbre

Formato de Recaudo en Línea

```
BCO.OCC * 14160  764   16:47:18 2020/05/13
DEPARTAMENTO DEL QUINDIO
27949844        * ******2922 ******          NC
OFI      031          187,686.00        D
                      187,686.00        EF
                            0.00        CH

      ******
Referencia1 :                  89006096.
Referencia2 :
*CUENTA* Nacional
```

Estimado Consumidor Financiero antes de retirarse de la ventanilla verifique que la información impresa en este formato sea correcta. Los cheques recibidos en esta transacción están sujetos a verificación. En consecuencia el depositante acepta los ajustes que deban efectuarse. Como resultado de dicha verificación no podrá girarse hasta cuando dichos cheques sean efectivos.

FTP-SER-011 CLIENTE Mod.Abr.2018

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL MANUAL DE CONTRATACIÓN, SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA DE LA E.S.E. REDSALUD ARMENIA E.S.E.

La Junta Directiva de la Empresa Social del Estado REDSALUD ARMENIA E.S.E., en ejercicio de sus potestades legales y estatutarias, en particular las establecidas en el artículo 11 numeral 7 del Decreto 1876 de 1994, así como las demás disposiciones del Acuerdo 016 de 2010 de Red Salud Armenia E.S.E., y

CONSIDERANDO

A. Que Red Salud Armenia E.S.E. es una entidad descentralizada del orden municipal, catalogada como una Empresa Social del Estado.

B. Que de acuerdo con el artículo 194 de la Ley 100 de 1993, la naturaleza de las Empresas Sociales del Estado es la siguiente:

"ARTÍCULO 194. Naturaleza. La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará 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."

C. Que el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, en relación con el régimen jurídico de las Empresas Sociales del Estado

"ARTÍCULO 195. *Régimen jurídico. Las Empresas Sociales de Salud se someterán al siguiente régimen jurídico:*

(...)

6. En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto General de Contratación de la administración pública."

D. Que en virtud de lo anterior, a las Empresas Sociales del Estado no les resultan aplicables las normas en materia contractual, en tanto su misionalidad implica una mayor celeridad de los procedimientos de contratación y compras públicas, dado que lo que se encuentra inmerso en ejercicio de dicha actividad es el derecho fundamental a la salud, el cual como es apenas obvio tiene incidencia directa con el derecho a la vida.

E. Que la Corte Constitucional en relación con la justificación de un régimen jurídico específico, establecido en la sentencia C-655 de 2000: *"es claro que las empresas sociales del Estado son entes que no pueden confundirse con los establecimientos públicos y que constituyen una nueva categoría de entidad descentralizada concebida con un objeto específico que la propia legislación ha señalado y que justifica, por razón de los propósitos constitucionales que mediante su existencia persigue el legislador, unas ciertas reglas y una normatividad también especial"*

F. Que el actual Manual de Contratación fue aprobado por la Junta Directiva a través de Acuerdo 009 de 4 de junio de 2014, lo que conlleva durante su práctica a detectar unas falencias en su regulación, que deben ser subsanadas, y ante el paso del tiempo y las modificaciones legislativas respectivas, se requiere acoger las buenas prácticas en materia de contratación y compras públicas.

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

G. Que si bien es cierto la E.S.E. Red Salud Armenia E.S.E. es una entidad con régimen especial de contratación, exceptuado del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, y por ende sometida a lo establecido en el derecho privado y en sus estatutos y normas internas, no por ello está excluida la posibilidad de realizar algunos actos jurídicos para la declaración de incumplimiento de los contratos por ella celebrados. El Consejo de Estado señala:

*"**6.1 Consecuencias del incumplimiento contractual en los contratos estatales y en contratos celebrados por entidades estatales que se rigen por el derecho privado.***

Una de las pretensiones que pueden incoarse en ejercicio de la acción contractual es precisamente la declaratoria de incumplimiento del contrato estatal, su terminación o resolución, pretensión ésta que encuentra su fundamento en la denominada "Condición Resolutoria Tácita" prevista en el artículo 1546 del Código Civil, conforme a la cual ante el incumplimiento del contrato por una de las partes, la parte cumplida podrá exigir su cumplimiento, o solicitar su terminación con la consecuente indemnización de los perjuicios[1].

Así, la declaratoria de incumplimiento supone un juicio de responsabilidad con el consecuente reconocimiento de los perjuicios causados a la parte cumplida con ocasión de éste, conforme a lo alegado y probado en el respectivo proceso[2].

En tratándose de contratos estatales, cuando lo que pretende la administración es el cumplimiento del objeto contractual, la misma ley 80 de 1993 le otorga una serie de facultades excepcionales tales como: I) la caducidad, facultad en desarrollo de la cual puede proceder a declarar administrativamente la situación de incumplimiento grave del contratista que impida la ejecución del contrato ordenando su liquidación[3]; II) Ordenar la terminación unilateral del contrato mediante acto administrativo debidamente motivado y ordenar su liquidación; II) Declarar el incumplimiento del contrato mediante acto administrativo debidamente motivado o imponer multas; o III) Declarar unilateralmente la ocurrencia del siniestro mediante acto administrativo y hacer efectivas las garantías constituidas a su favor.

No obstante lo anterior, no ocurre lo mismo en tratándose de contratos celebrados entre particulares o que siendo celebrados por una Entidad estatal como lo es ECOPETROL, se encuentran sujetos al régimen de derecho privado por disposición especial, pues ante eventos de incumplimiento de alguna de las partes contratantes cuando la parte cumplida pretenda el cumplimiento del contrato estatal no puede proceder a declarar unilateralmente la caducidad del contrato, o ejercer alguna clase de potestad excepcional, lo que sí puede es hacer efectivas las garantías constituidas a su favor para garantizar las obligaciones adquiridas con ocasión del respectivo negocio jurídico una vez la entidad aseguradora haya reconocido la existencia del siniestro.

(…)

Adicionalmente, para explicar la viabilidad del pacto de terminación unilateral deben preverse los efectos que de él se desprenden, pues además de las consecuencias que genere en cada caso concreto sobre el objeto contractual, este tipo de cláusulas, por regla general, permiten poner fin a un negocio que como corolario del incumplimiento grave ha sido desprovisto de utilidad, en razón a lo cual puede requerirse la celebración de un nuevo contrato a fin de alcanzar el objetivo económico esperado, lo que configura otro resultado favorable al interés negocial.

Adicionalmente el pacto de este tipo de estipulaciones, dentro de las cuales se encuentran la cláusula penal, la multa y las garantías de cumplimiento, actúan como mecanismo de presión en los contratantes que se verán impulsados a la debida ejecución de las obligaciones a su cargo y abren la puerta de la solución directa de los conflictos suscitados con ocasión del contrato, de manera que puede favorecer a la descongestión de la administración de justicia.

---

[1] J. O. Santofimio Gamboa, "Tratado de Derecho Administrativo", Tomo III, Primera Edición Noviembre de 2004, Editorial Universidad Externado de Colombia, Pág. 235.
[2] Ibídem, Pág. 236
[3] Ibídem. Pág. 236.

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

Dicho lo anterior, la Sala encuentra fundamento suficiente para la validez de las cláusulas de terminación unilateral por incumplimiento dentro de los contratos que se rigen por el derecho privado, por supuesto, siempre que ellas no conlleven un abuso del derecho o el ejercicio de una posición dominante y siempre que su configuración encuentre sustento en razones sustanciales, preferiblemente de tipo objetivo, y no de poca importancia." (Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C, Sentencia de 24 de agosto de 2016, Radicación 41783)

H. Que la anterior potestad en el marco de la autonomía de la voluntad privada, que rige el derecho civil y comercial, y que por ende resulta aplicable a los contratos celebrados por Red salud Armenia E.S.E. Ahora bien, debe quedar claro que consecuencias jurídicas tales como la caducidad, interpretación y modificación unilateral de los contratos, no pueden ser utilizados por esta entidad exceptuada.

I. Que la anterior necesidad resalta ante la inexistencia de procedimientos legales aplicables a Red Salud Armenia E.S.E., ante su régimen exceptuado de contratación estatal, y por ende sometimiento al principio de autonomía de la voluntad privada.

J. Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 76 de la Ley 1438 de 2011, *"la Junta Directiva deberá adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de la Protección Social."*

K. Que el artículo 2 de la Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, establece que: *"El régimen de contratación de las Empresas Sociales del Estado es el régimen privado, conforme al numeral 6 del artículo 194 de la Ley 100 de 1993. Sin embargo, teniendo en cuenta el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, todas las Empresas Sociales del Estado deben aplicar los principios de la función administrativa y la sostenibilidad fiscal, el régimen de inhabilidades e incompatibilidades y sujetarse a los lineamientos fijados en la presente resolución."*

L. Que la Junta Directiva, en ejercicio de las funciones contempladas en el acuerdo 016 de 2010, aprobó el Acuerdo por medio del cual se expide el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría de la E.S.E. Red Salud Armenia E.S.E.

Que en mérito de lo expuesto, la Junta Directiva de Red Salud Armenia E.S.E.,

ACUERDA:

CAPÍTULO PRIMERO
DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1.- OBJETO Y ALCANCE DE APLICACIÓN DEL PRESENTE ACUERDO. Este acuerdo tiene por objeto determinar las políticas, principios, competencias y procedimientos que regirán los procesos precontractuales, contractuales y pos contractuales de Red Salud Armenia E.S.E.

ARTÍCULO 2.- PRINCIPIOS DE LA CONTRATACIÓN. Los procesos de contratación de Red Salud Armenia E.S.E., así como la conducta de quienes funcionalmente intervienen en los trámites precontractuales, contractuales y pos contractuales, se ajustarán en todo caso a los principios de legalidad, igualdad, buena fe, planeación, transparencia, selección objetiva, efectividad, eficacia, eficiencia, responsabilidad, económica, publicidad, celeridad, imparcialidad y moralidad pública, así como a los principios de la función pública contemplados en el artículo 209 de la Carta Política.

Para efectos específicos del principio de publicidad, Red Salud Armenia E.S.E. deberá a partir de la vigencia de este acto administrativo realizar la publicación de su actividad contractual en el portal transaccional SECOP II o en la plataforma transaccional que

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

corresponda.

ARTÍCULO 3.- RÉGIMEN JURÍDICO. El régimen jurídico de los contratos celebrados por Red Salud Armenia E.S.E. será de Derecho Privado. Por ende, y previo el cumplimiento de los principios establecidos en el artículo anterior, tanto su planeación, elaboración, suscripción, perfeccionamiento y ejecución, se regirá por las normas civiles y comerciales y por las disposiciones establecidas en el presente Manual.

ARTÍCULO 4.- REGLAS GENERALES. En la celebración del trámite contractual, Red Salud Armenia E.S.E. deberá cumplir las siguientes reglas:

a) Red Salud Armenia E.S.E. podrá surtir las etapas de planeación, precontractual y contractual por medios electrónicos, de conformidad con las directrices emanadas del área respectiva.

b) La información básica de todos los contratos será publicada en la página web de Red Salud Armenia E.S.E., así como en el aplicativo SECOP II o la plataforma transaccional que haga sus veces, sin que ello implique sometimiento al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. De igual manera será reportada a las Entidades Estatales que ejercen Control sobre la actividad contractual de la E.S.E.

c) En todos los contratos se designará un interventor y/o un supervisor, con el fin de asegurar a la E.S.E. su correcta ejecución de tal forma que la obra, bien o servicio se ajuste a los planos, diseños o características estipuladas o convenidas.

d) En los contratos que impliquen erogaciones para la E.S.E. deberá indicarse expresamente su valor y duración, los cuales podrán prorrogarse siempre y cuando se garantice el cumplimiento de los fines contractuales, hasta por el 50% del valor del contrato inicialmente celebrado. Las prórrogas solo procederán de conformidad con la ley, siempre que se cumplan todos los requisitos que sean aplicables, teniendo en cuenta que su viabilidad depende de que los plazos de duración de los contratos se encuentren vigentes.

e) Los contratos que celebre Red Salud Armenia E.S.E. deberán constar por escrito y no requieren ser elevados a escritura pública, excepto aquellos que, conforme a las normas legales vigentes, deban cumplir con dicha solemnidad, caso en el cual si versa sobre inmuebles deberá ser sometido ese instrumento a inscripción ante la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos competente.

f) Una misma persona, natural o jurídica, sólo podrá presentar una propuesta a un proceso contractual, lo que excluye la posibilidad de que presente directamente o por interpuesta persona una segunda, o a pesar de ser socio o accionista o integrante de una unión temporal o consorcio.

g) Cuando se trate de contratos con personas jurídicas o naturales extranjeras, para la celebración del contrato se exigirán los documentos necesarios de acuerdo con las leyes vigentes.

h) Los Proponentes que presenten cotizaciones u ofertas son responsables por el cumplimiento de las características y requisitos exigidos por la E.S.E. en los documentos del proceso; por lo tanto, no podrán argumentar la aceptación por parte de la E.S.E. de sus ofertas o productos cotizados como argumento para sanear un eventual incumplimiento.

En tal caso, se entenderá que la aceptación es dada tan solo con carácter provisional, en tanto los Proponentes subsanen sus incumplimientos dentro del plazo que les señale la E.S.E.

i) Los contratos que suscriba Red salud Armenia E.S.E. tendrán las cláusulas del derecho

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

privado: objeto, obligaciones de las partes, plazo, precio, clausula penal, cláusula de multas y garantías.

j) La E.S.E. podrá celebrar contratos mercantiles atípicos o innominados en cumplimiento de las disposiciones contenidas en este Estatuto.

ARTÍCULO 5.- CAMPO DE APLICACIÓN. Las disposiciones contenidas en este acuerdo son aplicables a la totalidad de los contratos y convenios suscritos por Red salud Armenia E.S.E., siendo además de obligatorio acatamiento para quienes pretenden celebrar contratos con esta institución.

ARTÍCULO 6.- CAPACIDAD PARA CELEBRAR CONTRATOS. Red salud Armenia E.S.E. puede celebrar contratos con personas naturales o jurídicas, consorcios, uniones temporales, patrimonios autónomos y promesas de sociedad futura, así como con entidades sin ánimo de lucro.

Igualmente, la E.S.E. tendrá capacidad para constituir y participar en consorcios o uniones temporales, promesas de sociedad futuras y demás formas legales de asociación para la presentación de proyectos, ofertas, así como propuestas de contratación o contratos, previa autorización expresa por escrito del Representante Legal.

PARÁGRAFO PRIMERO: Los contratos celebrados en el exterior podrán regirse en su ejecución por las reglas del país donde se han suscrito, a menos que deban cumplirse en territorio colombiano.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Los contratos o convenios financiados en su totalidad o en sumas iguales o superiores al 50% con fondos de los organismos de cooperación, asistencia o ayudas internacionales, podrán someterse a los reglamentos de tales entidades. En caso contrario, los contratos o convenios que se financien en su totalidad o en sumas superiores al cincuenta por ciento (50%) con recursos de origen nacional se someterán a los procedimientos establecidos en el presente Estatuto. Los recursos de contrapartida vinculados a estas operaciones podrán tener el mismo tratamiento.

Los contratos y convenios financiados con fondos de los organismos multilaterales de crédito y entes gubernamentales extranjeros, podrán someterse a los reglamentos de tales entidades. Los contratos o acuerdos celebrados con personas extranjeras de derecho público, podrán someterse a las reglas de tales organismos.

ARTÍCULO 7.- COMPETENTE CONTRACTUAL. Para los efectos del presente acuerdo, será competente contractual el Gerente, en su calidad de representante legal de la E.S.E.

El competente contractual es el funcionario que puede ordenar y dirigir procesos de selección, suscribir los diferentes actos administrativos en cada procedimiento, celebrar contratos, convenios o alianzas, así como adelantar los trámites para hacer efectivas las garantías contractuales.

Dicha competencia podrá ser delegada por el señor Gerente, en ejercicio de sus competencias, en funcionarios del nivel directivo de Red salud Armenia E.S.E., a través de acto administrativo.

PARÁGRAFO ÚNICO: El competente contractual está autorizado para la suscripción de la totalidad de los contratos que celebra Red salud Armenia E.S.E. Sin embargo, requiere autorización previa de la Junta Directiva para iniciar, adelantar y culminar el procedimiento precontractual, en los siguientes casos:

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

1. Para celebrar contratos de empréstito, salvo los créditos de tesorería. En este último caso deberá informar con posterioridad a la celebración del crédito de tesorería las operaciones financieras adelantadas.
2. Para aceptar donaciones o legados que impliquen contraprestaciones para la E.S.E. o que estén sometidas a condición.
3. Para efectuar donaciones cuyo valor sea igual o superior a 500 SMMLV.

ARTÍCULO 8.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. En los contratos que suscriba Red salud Armenia E.S.E. será aplicable el régimen general de inhabilidades e incompatibilidades contemplado en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, así como las normas que lo modifiquen, complementen o deroguen.

ARTÍCULO 9.- CONFLICTO DE INTERESES. En los trámites precontractuales, contractuales y poscontractuales de Red salud Armenia E.S.E. serán aplicables las causales de impedimento y recusación, así como el trámite establecido por el artículo 11, 12 y 13 de la Ley 1437 de 2011.

ARTÍCULO 10.- COMITÉ EVALUADOR DE PROPUESTAS. En los procesos de selección que así lo requieran, el gerente conformará un comité evaluador, el cual estará encargado de la revisión de las propuestas en sus aspectos jurídico, técnico, administrativo y financiero. Dicho comité se designará por acto administrativo el que será comunicado por el medio más expedito posible. El concepto del comité evaluador no será de obligatorio acatamiento, pero para separarse de dicho concepto deberá mediar un acto razonado o motivado.

ARTÍCULO 11.- DERECHOS, DEBERES Y OBLIGACIONES DE LA E.S.E. Para la consecución de los fines perseguidos por la contratación en Red salud Armenia E.S.E., esta institución podrá:

a. Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contractual
b. Realizar las gestiones jurídicas necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y las garantías contractuales a que haya lugar.
c. Adelantar los trámites necesarios cuando existan fenómenos que afecten en su contra el equilibrio económico o financiero del contrato estatal.
d. Ejercer la vigilancia y seguimiento de los contratos celebrados y en ejecución, para verificar su cabal cumplimiento en términos de oportunidad y calidad ofrecidas por los contratistas. Para estos efectos promoverá las actuaciones a que haya lugar para determinar la responsabilidad de los contratistas y garantes cuando las condiciones enunciadas no se cumplan.
e. Exigir al contratista el cumplimiento de las normas laborales y de seguridad y salud en el trabajo, y la implementación de programas y sistemas de gestión y calidad, cuando el objeto y condiciones del contrato a ejecutar así lo ameriten.
f. Exigir la calidad de bienes y servicios, sin perjuicio de las competencias y potestades para la exigibilidad de los mismos y que se cumplan con las normas técnicas colombianas o en su defecto las normas técnicas internacionales.
g. Adelantar las acciones para obtener la reparación de los perjuicios que sufra la E.S.E. en desarrollo con los contratos estatales celebrados.
h. Adoptar las medidas para mantener las condiciones técnicas, económicas y financieras existentes al momento de la oferta y que la misma se extienda a su ejecución.
i. Buscar el cumplimiento de los fines de la contratación.
j. Proteger los derechos de la entidad, el contratista y terceros que puedan verse afectados en virtud de un contrato estatal.
k. Responder por sus actuaciones y omisiones antijurídicas
l. Cumplir y observar las formas propias de los procesos de selección previstas en este acuerdo.
m. Efectuar los registros y operaciones presupuestales y contables para cumplir cabalmente el pago del contrato.

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

n. Suministrar al contratista la información necesaria para la ejecución del contrato estatal
o. Propender por la solución directa y amigable en caso de existir controversias en el contrato estatal
p. Las específicas que surjan en cada negocio jurídico.

ARTÍCULO 12.- DERECHOS, DEBERES Y OBLIGACIONES DE LOS CONTRATISTAS: Para la consecución de los principios establecidos en el presente acuerdo, el contratista deberá:

1. Solicitar que la remuneración pactada sea pagada oportunamente.
2. Cumplir con las obligaciones contraídas en virtud del contrato celebrado con la E.S.E.
3. Acatar las instrucciones impartidas por el supervisor o interventor del contrato
4. Obrar con lealtad, diligencia y buena fe en las distintas etapas contractuales.
5. Realizar los requerimientos o reclamaciones pertinentes ante las autoridades competentes.
6. Garantizar la calidad de bienes y servicios contratados.
7. Mantener vigentes las garantías.
8. Mantener el orden y velar porque las obras o servicio se ejecuten en forma técnica y se terminen dentro del plazo establecido en el contrato.
9. Mantener indemne a la E.S.E. de cualquier reclamo, así como por daños y perjuicios ocasionados a terceros.
10. Adelantar las reparaciones y reemplazos que resulten necesarios, siempre que se presenten fallas imputables a él, en la ejecución del contrato.
11. Responder cuando formulen propuestas artificialmente bajas para obtener la adjudicación.
12. Responder por ocultar inhabilidades, incompatibilidades o por entregar información falsa.
13. Legalizar el contrato en forma oportuna.
14. Lograr la correcta y oportuna ejecución del objeto contractual.
15. Cumplir con las condiciones pactadas para garantizar la debida ejecución del contrato.
16. Las demás específicas que surjan en relación con la naturaleza del contrato suscrito y sus obligaciones.

ARTÍCULO 13.- MODIFICACIÓN DE LOS CONTRATOS. Los contratos podrán ser modificados previo concepto técnico de necesidad, soportado con las razones que así lo establezcan y estar firmado por el interventor o supervisor, según esté pactado en cada contrato. Dichas modificaciones podrán recaer sobre el plazo, obligaciones, condiciones técnicas y/o precio. No obstante, el objeto será inmodificable.

PARÁGRAFO PRIMERO: El contrato modificatorio será suscrito por el competente contractual y por el contratista.

PARÁGRAFO SEGUNDO: La adición contractual es el documento que suscribe la E.S.E. y el contratista, a través de la cual se modifican aspectos económicos o de valor del contrato para su incremento. Deberá contar con la justificación técnica, el soporte financiero, así como la correspondiente disponibilidad o soporte presupuestal. Bajo ninguna circunstancia podrá adicionarse un contrato en más del 50%.

PARÁGRAFO TERCERO: La prórroga es el documento que suscribe la E.S.E. y el contratista, a través del cual se aumente el término de ejecución contractual. Deberá contar con la justificación técnica correspondiente y en caso que conlleve superar la anualidad fiscal, deberá contar con la autorización financiera respectiva. Para su suscripción se requiere que el contrato esté vigente. Las garantías serán ampliadas en el mismo término que el plazo de ejecución contractual. Están prohibidas las prórrogas automáticas de

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

contratos estatales.

ARTÍCULO 14.- CESIÓN CONTRACTUAL. Cuando previa solicitud del contratista, avalada por la supervisión o interventoría contractual, se requiera la cesión del contrato, Red salud Armenia E.S.E. verificará los motivos, de tal manera que no sean consecuencia de un incumplimiento contractual o una causal de terminación unilateral del contrato.

Verificados los motivos, se procederá a recepcionar los documentos del cesionario del contrato, el cual en todo caso deberá contar con los requisitos originalmente exigidos para el contrato inicial, de lo cual se levantará un acta de evaluación, que será remitida a gerencia, junto con concepto de la Oficina Asesora Jurídica frente a la procedencia de la misma.

Una vez aprobada la cesión contractual, se procederá a la elaboración de la minuta, debiendo en todo caso el cesionario constituir las pólizas y garantías contractuales pactadas para la totalidad de las obligaciones derivadas del bilateral.

ARTÍCULO 15.- AUTORIZACIÓN PARA SUBCONTRATAR. En todos los contratos celebrados por Red salud Armenia E.S.E., se entiende implícita una autorización para la celebración de los subcontratos correspondientes, siempre que no implique la sustitución y cesión del objeto contractual principal.

Bajo ninguna circunstancia Red salud Armenia E.S.E. será responsable solidariamente frente a las obligaciones del contratista con sus respectivos subcontratistas. Sin embargo, previa la liquidación contractual, se deberá presentar a la Oficina Asesora Jurídica, un paz y salvo de la totalidad de los subcontratistas conocidos por la entidad pública contratante.

Toda subcontratación que, de facto, implique la cesión de la posición contractual, está plenamente prohibida, y dará lugar a la terminación unilateral del contrato estatal principal.

PARÁGRAFO: El interventor o supervisor contractual en todo caso será el encargado de realizar el seguimiento permanente de la ejecución contractual y está en la obligación de informar al competente contractual sobre la existencia de subcontratos, y en caso de existir una cesión contractual, dará informe inmediato a la Oficina Asesora Jurídica para que proceda al inicio del trámite correspondiente para la terminación unilateral del contrato.

ARTÍCULO 17.- TERMINACIÓN ANORMAL Y ANTICIPADA DEL CONTRATO. El contrato terminará de forma anormal y anticipada por las siguientes causas, lo que deberá pactarse expresamente en el contrato:

1. Imposibilidad de cumplimiento, cuando el mismo sea imputable a circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, que no permitan la finalización de la ejecución contractual de manera ordinaria. El mismo se terminará por mutuo acuerdo entre las partes, a través de un acta suscrita por las partes del contrato y la interventoría o supervisión. Allí harán constar el balance y liquidación del contrato, así como las causales por las cuales se produce dicha terminación.
2. Incumplimiento contractual, siempre que dicha causal esté así estipulada en las cláusulas contenidas en el contrato, y bajo los procedimientos establecidos en el acápite de supervisión e interventoría de contratos.

CAPÍTULO SEGUNDO
TIPOLOGÍAS CONTRACTUALES

ARTÍCULO 18.- CONTRATOS ATÍPICOS E INNOMINADOS. Además de los establecidos en las normas civiles y comerciales, así como en este acuerdo, la E.S.E. en ejercicio de la autonomía de la voluntad podrá celebrar los contratos atípicos e innominados que se requieran, así como los convenios que considere necesarios, siempre y cuando los mismos

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

se encuentren dirigidos a servir en el desarrollo de las actividades inherentes a la docencia, investigación, extensión y administración de la E.S.E.

ARTÍCULO 19.- CONTRATO DE OBRA. Se entiende por contrato de obra los que celebre Red salud Armenia E.S.E. para la construcción, montaje, mejoras, conservación, mantenimiento, adecuación, remodelación y restauración de los bienes inmuebles de propiedad de la E.S.E., que sean para la misionalidad de la institución.

ARTÍCULO 20.- CONTRATO DE COMPRAVENTA. Contrato en el cual una persona se obliga a dar una cosa y la otra se obliga a pagarla en dinero. Este es un contrato de ejecución instantánea.

ARTÍCULO 21.- CONTRATO DE SUMINISTRO. El suministro es el contrato por el cual una parte se obliga, a cambio de una contraprestación, a cumplir en favor de otra, en forma independiente, prestaciones periódicas o continuadas de cosas o servicios.

ARTÍCULO 22.- CONTRATO DE ARRENDAMIENTO. Contrato en virtud del cual una parte se obliga a proporcionarle a la otra, el uso y goce de una cosa, durante un periodo de tiempo determinado, y la otra parte se obliga a pagar como contraprestación un canon de arrendamiento. La parte que proporciona la cosa se denomina arrendador. La parte que paga el precio se denomina arrendatario.

ARTÍCULO 23.- CONTRATO DE CONSULTORÍA. Son contratos de consultoría los que celebre Red salud Armenia E.S.E. referidos a los estudios necesarios para la ejecución de proyectos de inversión, estudios de diagnóstico, pre-factibilidad o factibilidad para programas o proyectos específicos, así como a las asesorías técnicas de coordinación, control y supervisión.

Son también contratos de consultoría los que tienen por objeto la interventoría, asesoría, gerencia de obra o de proyectos, dirección, programación y la ejecución de diseños, planos, anteproyectos y proyectos.

Ninguna orden del interventor de una obra podrá darse verbalmente. Es obligatorio para el interventor entregar por escrito sus órdenes o sugerencias y ellas deben enmarcarse dentro de los términos del respectivo contrato.

ARTÍCULO 24.- CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. Se entienden por contratos de prestación de servicios, los celebrados con personas naturales o jurídicas, diferentes a los contratos de consultoría, para desarrollar actividades relacionadas con la atención de las actividades a cargo de Red salud Armenia E.S.E., cuando no puedan cumplirse con personal de planta, bien porque no existe dicho personal o porque es insuficiente, y para aquellos donde se requieren conocimientos especializados. El contratista de prestación de servicios ejecuta sus actividades con autonomía e independencia, sin someterse, bajo ninguna circunstancia, a subordinación administrativa.

También se enmarcan dentro de esta tipología contractual los contratos de prestación de servicios profesionales, los contratos para la ejecución de trabajos artísticos que solo puedan encomendarse a determinadas personas naturales o jurídicas o para el desarrollo directo de actividades científicas o tecnológicas, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas o asistenciales. Estos se podrán celebrar de manera directa con la persona natural o jurídica determinada por la E.S.E., siempre y cuando tenga la idoneidad o experiencia para su ejecución. Para estos efectos no será necesario obtener varias cotizaciones u ofertas, siendo suficiente la oferta de la persona determinada por la E.S.E.

ARTÍCULO 25.- DEFINICIÓN DE ASOCIACION PÚBLICO PRIVADAS. Las Asociaciones Publico Privadas son un instrumento de vinculación de capital privado, que se materializan en un contrato entre Red salud Armenia E.S.E. y una persona natural o jurídica de derecho

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

privado, para la provisión de bienes públicos y de sus servicios relacionados, que involucra la retención y transferencia de riesgos entre las partes y mecanismos de pago, relacionados con la disponibilidad y el nivel de servicio de la infraestructura y/o servicio.

El presente acuerdo es aplicable a todos aquellos contratos en los cuales Red salud Armenia E.S.E. encargue a un inversionista privado el diseño y construcción de una infraestructura y sus servicios asociados, o su construcción, reparación, mejoramiento o equipamiento, actividades todas estas que deberán involucrar la operación y mantenimiento de dicha infraestructura.

También podrán versar sobre infraestructura para la prestación de servicios públicos.

En estos contratos se retribuirá la actividad con el derecho a la explotación económica de esa infraestructura o servicio, en las condiciones que se pacte, por el tiempo que se acuerde, con aportes del Estado cuando la naturaleza del proyecto lo requiera.

Los procesos de selección y las reglas para la celebración y ejecución de los contratos que incluyan esquemas de Asociación Público Privada se regirán por lo dispuesto en el presente Manual de Contratación.

ARTÍCULO 26.- PRINCIPIOS GENERALES. A los esquemas de asociación público privada les son aplicables los principios de la función administrativa, de contratación y los criterios de sostenibilidad fiscal.

Los esquemas de Asociación Público Privada se podrán utilizar cuando en la etapa de estructuración, los estudios económicos o de análisis de costo beneficio o los dictámenes comparativos, demuestren que son una modalidad eficiente o necesaria para su ejecución.

Estos instrumentos deberán contar con una eficiente asignación de riesgos, atribuyendo cada uno de ellos a la parte que esté en mejor capacidad de administrarlos, buscando mitigar el impacto que la ocurrencia de los mismos pueda generar sobre la disponibilidad de la infraestructura y la calidad del servicio.

ARTÍCULO 27. DERECHO A RETRIBUCIONES. El derecho al recaudo de recursos por la explotación económica del proyecto, a recibir desembolsos de recursos públicos o a cualquier otra retribución bien dineraria o en especie, en proyectos de asociación público-privada, estará condicionado a la disponibilidad de la infraestructura, al cumplimiento de niveles de servicio, y estándares de calidad en las distintas unidades funcionales o etapas del proyecto, y los demás requisitos que determine el reglamento.

PARÁGRAFO 1o. En los esquemas de asociación público-privada podrán efectuarse aportes en especie por parte de Red salud Armenia E.S.E.

PARÁGRAFO 2o. En los contratos para ejecutar proyectos de asociación público-privada podrá pactarse el derecho a retribución por unidades funcionales, previa aprobación del Comité de Gerencia, siempre y cuando:

a) El proyecto se encuentre totalmente estructurado.
b) El proyecto haya sido estructurado, contemplando unidades funcionales de infraestructura, cuya ejecución podría haberse realizado y contratado en forma independiente y autónoma, y la remuneración estará condicionada a la disponibilidad de la infraestructura y al cumplimiento de niveles de servicio y estándares de calidad previstos para las respectivas unidades funcionales.

PARÁGRAFO 3o. Complementario a lo previsto en el parágrafo anterior, en los contratos para ejecutar proyectos de asociación público-privada podrá pactarse el derecho a retribución por etapas, entendiéndose por etapa, cada una de las fases sucesivas en el

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

tiempo, definidas en el contrato, en las que se desarrollan o mejoran unidades funcionales específicas, previa aprobación del Comité de Gerencia, siempre y cuando:

a) El proyecto se encuentre totalmente estructurado.
b) Durante el plazo inicial del contrato se ejecuten todas las etapas previstas.
c) El proyecto haya sido estructurado en etapas sucesivas en el tiempo, de acuerdo con las necesidades del servicio respecto de las cuales se define un alcance específico en el contrato y sus correspondientes niveles de servicio y estándares de calidad.
d) La retribución al inversionista privado estará condicionada a la disponibilidad de la infraestructura, al cumplimiento de niveles de servicio estándares de calidad.
e) Las demás condiciones que defina el Gobierno nacional, entre estas el correspondiente monto mínimo de cada etapa.

PARÁGRAFO 4o. En proyectos de asociación público-privada de iniciativa pública y de iniciativa privada, Red salud Armenia E.S.E. podrá reconocer derechos reales sobre inmuebles que no se requieran para la prestación del servicio para el cual se desarrolló el proyecto, como componente de la retribución al inversionista privado.

Tratándose de proyectos de asociación público privada de iniciativa privada, el valor de los predios en los que se ubican los inmuebles sobre los que se podrán reconocer derechos reales será congruente con el valor del proyecto respectivo, acorde con valoraciones establecidas a través de avalúos comerciales.

PARÁGRAFO 5o. En caso de que en el proyecto de asociación público-privada Red salud Armenia E.S.E. entregue al inversionista privado una infraestructura existente en condiciones de operación, se podrá pactar el derecho a la retribución por las actividades de operación y mantenimiento de esta infraestructura existente condicionado a su disponibilidad, al cumplimiento de los niveles de servicio y estándares de calidad.

ARTÍCULO 28.- PLAZO DE LOS CONTRATOS PARA PROYECTOS DE ASOCIACIÓN PÚBLICO PRIVADA. Los contratos para la ejecución de proyectos de asociación público privada, tendrán un plazo máximo de treinta (30) años, incluidas prórrogas.

Cuando de la estructuración financiera, y antes del proceso de selección, resulta que el proyecto tendrá un plazo de ejecución superior al previsto en el inciso anterior, podrán celebrarse contratos de asociación público privadas siempre que cuente con el concepto previo favorable de la Junta Directiva.

ARTÍCULO 29.- ESTRUCTURACIÓN DE PROYECTOS POR AGENTES PRIVADOS. Los particulares podrán estructurar proyectos de infraestructura pública o para la prestación de sus servicios asociados, por su propia cuenta y riesgo, asumiendo la totalidad de los costos de la estructuración, y presentarlos de forma confidencial y bajo reserva a consideración de las entidades estatales competentes.

El proceso de estructuración del proyecto por agentes privados estará dividido en dos (2) etapas, una de prefactibilidad y otra de factibilidad.

En la etapa de prefactibilidad el originador de la propuesta deberá señalar claramente la descripción completa del proyecto incluyendo el diseño mínimo en etapa de prefactibilidad, construcción, operación, mantenimiento, organización y explotación del mismo, alcance del proyecto, estudios de demanda en etapa de prefactibilidad, especificaciones del proyecto, su costo estimado y la fuente de financiación.

Para la etapa de factibilidad, la iniciativa para la realización del proyecto deberá comprender: el modelo financiero detallado y formulado que fundamente el valor del proyecto, descripción detallada de las fases y duración del proyecto, justificación del plazo del contrato, análisis

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Linea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

de riesgos asociados al proyecto, estudios de impacto ambiental, económico y social, y estudios de factibilidad técnica, económica, ambiental, predial, financiera y jurídica del proyecto.

En la etapa de factibilidad el originador del proyecto deberá anexar los documentos que acrediten su capacidad jurídica, financiera o de potencial financiación, de experiencia en inversión o de estructuración de proyectos o para desarrollar el proyecto, el valor de la estructuración del proyecto y una minuta del contrato a celebrar que incluya entre otros, la propuesta de distribución de riesgos.

En esta etapa se deberá certificar que la información que entrega es veraz y es toda de la que dispone sobre el proyecto. Esta certificación deberá presentarse mediante una declaración juramentada.

No podrán presentarse iniciativas en los casos en que correspondan a un proyecto que, al momento de su presentación modifiquen contratos o concesiones existentes o para los cuales se haya adelantado su estructuración por parte de cualquier entidad estatal. Tampoco se aceptarán aquellas iniciativas que demanden garantías del Estado o desembolsos de recursos del Presupuesto General de Red salud Armenia E.S.E., superiores a los establecidos en el presente acuerdo.
Cuando existan varios originadores para un mismo proyecto tendrá prioridad para su estudio el primero que radique una oferta ante la entidad estatal competente y que posteriormente sea declarada por esta como viable.

ARTÍCULO 30.- REVISIÓN PREVIA DE LA INICIATIVA PRIVADA. Presentada la iniciativa del proyecto en etapa de prefactibilidad, Red salud Armenia E.S.E. dispondrá de un plazo máximo de tres (3) meses para verificar si la propuesta, al momento de ser analizada, es de interés de la E.S.E. de conformidad con los proyectos estratégicos establecidos por la misma, la priorización de proyectos a ser desarrollados y que dicha propuesta contiene los elementos que le permiten inferir que la misma puede llegar a ser viable, sin que tal verificación genere ningún derecho al particular, ni obligación para Red salud Armenia E.S.E..

Resultado de esta verificación, Red salud Armenia E.SE podrá rechazar la iniciativa u otorgar su concepto favorable para que el originador de la propuesta continúe con la estructuración del proyecto e inicie la etapa de factibilidad. Dicho concepto, en caso de ser favorable, permitirá que el originador de la propuesta pueda continuar con la estructuración del proyecto y realizar mayores estudios, sin que ello genere compromiso de aceptación del proyecto u obligación de cualquier orden para el Estado.

ARTÍCULO 31.- EVALUACIÓN, ACEPTACIÓN O RECHAZO DE LA INICIATIVA PRIVADA. Presentada la iniciativa del proyecto en etapa de factibilidad, Red salud Armenia E.S.E. dispondrá de un plazo máximo de seis (6) meses a partir de la fecha de su radicación, para la evaluación de la propuesta y las consultas a terceros y a autoridades competentes, este estudio lo podrá hacer directamente o a través de terceros. Se podrá prorrogar los términos del estudio hasta por un plazo igual a la mitad del plazo inicial, para profundizar en sus investigaciones o pedir al originador del proyecto que elabore estudios adicionales o complementarios, ajustes o precisiones al proyecto.

Si realizados los estudios pertinentes considera la iniciativa viable y acorde con los intereses de la compañía, así lo comunicará al originador informándole las condiciones para la aceptación de su iniciativa incluyendo el monto que acepta como valor de los estudios realizados, con fundamento en costos demostrados en tarifas de mercado para la estructuración del proyecto y las condiciones del contrato. De lo contrario rechazará la iniciativa mediante acto administrativo debidamente motivado. En todo caso la presentación de la iniciativa no genera ningún derecho para el particular, ni obligación para Red salud Armenia E.S.E.

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

Si la iniciativa es rechazada, la propiedad sobre los estudios será del originador, pero Red salud Armenia E.S.E. tendrá la opción de adquirir aquellos insumos o estudios que le interesen o sean útiles para los propósitos de la función pública.

Comunicada la viabilidad de la iniciativa, el originador del proyecto podrá aceptar las condiciones de Red salud Armenia E.S.E. o proponer alternativas. En cualquier caso, en un plazo no superior a dos (2) meses contados desde la comunicación de la viabilidad, si no se llega a un acuerdo, se entenderá que el proyecto ha sido negado por la empresa.

ARTÍCULO 32.- INICIATIVAS PRIVADAS QUE REQUIEREN DESEMBOLSOS DE RECURSOS PÚBLICOS. Logrado el acuerdo entre Red salud Armenia y el originador de la iniciativa, pero requiriendo la ejecución del proyecto desembolsos de recursos públicos, se abrirá un proceso de selección de conformidad con lo reglamentado en el presente Manual de Contratación para seleccionar el contratista que adelante el proyecto que el originador ha propuesto, proceso de selección en el cual quien presentó la iniciativa tendrá una bonificación en su calificación entre el 3 y el 10% sobre su calificación inicial, dependiendo del tamaño y complejidad del proyecto, para compensar su actividad previa.

En esta clase de proyectos de asociación público-privada, los recursos del Presupuesto de Red salud Armenia E.S.E., no podrán ser superiores al 30% del presupuesto estimado de inversión del proyecto. Tratándose de proyectos de infraestructura de servicios públicos, dicho porcentaje no podrá ser superior al 20% del presupuesto estimado de inversión del proyecto.

Si el originador no resulta seleccionado para la ejecución del contrato, deberá recibir del adjudicatario el valor que Red salud Armenia E.S.E. haya determinado, antes del proceso de selección objetiva, como costos de los estudios realizados para la estructuración del proyecto.

ARTÍCULO 33.- ADICIONES Y PRÓRROGAS DE LOS CONTRATOS PARA PROYECTOS DE ASOCIACIÓN PÚBLICO PRIVADA DE INICIATIVA PRIVADA QUE REQUIEREN DESEMBOLSOS DE RECURSOS PÚBLICOS. En los contratos para la ejecución de proyectos de asociación público privada de iniciativa privada que requieren desembolsos de recursos del Presupuesto de Red salud Armenia E.S.E., las adiciones de recursos al proyecto no podrán superar el 20% de los desembolsos de los recursos públicos originalmente pactados. En dichos contratos, las prórrogas en tiempo deberán ser valoradas por Red salud Armenia E.S.E. Las solicitudes de adiciones de recursos y el valor de las prórrogas en tiempo sumadas, no podrán superar el 20% de los desembolsos de los recursos públicos originalmente pactados.

Todas aquellas inversiones que no impliquen desembolsos de recursos públicos, ni modificaciones en plazo podrán ser realizadas por el ejecutor del proyecto por su cuenta y riesgo, sin que ello comprometa o genere obligación alguna de la entidad estatal competente de reconocer, compensar o retribuir dicha inversión. En todo caso, dichas inversiones deben ser previamente autorizadas por Red salud Armenia E.S.E. cuando impliquen una modificación de las condiciones del contrato inicialmente pactado.

ARTÍCULO 34.- INICIATIVAS PRIVADAS QUE NO REQUIEREN DESEMBOLSOS DE RECURSOS PÚBLICOS. Logrado el acuerdo entre Red salud Armenia E.S.E. y el originador del proyecto, manteniendo el originador la condición de no requerir recursos del Presupuesto de Red salud Armenia E.S.E., para la ejecución del proyecto, Red salud Armenia E.S.E. publicará el acuerdo, los estudios y la minuta del contrato y sus anexos por un término no inferior a diez (10) días hábiles ni superior a veinte (20) días hábiles, en los términos que establezca el reglamento, dependiendo de la complejidad del proyecto, en la página web de la compañía.
En esta publicación Red salud Armenia E.S.E. señalará las condiciones que deben cumplir

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

eventuales interesados en participar en la ejecución del proyecto y anunciará su intención de adjudicar un contrato al proponente originador, en las condiciones acordadas, si no existieren otros interesados en la ejecución del proyecto.

Transcurrido el plazo de la publicación anteriormente referida, sin que ningún interesado distinto al originador del proyecto manifieste a Red salud Armenia E.S.E., su interés de ejecutarlo o cumpla las condiciones para participar en su ejecución, se podrá contratar con el originador, de manera directa en las condiciones pactadas.

ARTÍCULO 35.- TERCEROS INTERESADOS Y SELECCIÓN. Si un tercero manifiesta su interés en ejecutar el proyecto, en las condiciones pactadas entre Red salud Armenia E.S.E. y el originador del proyecto, manteniendo la condición de no requerir recursos del Presupuesto de la entidad para la ejecución del proyecto, deberá manifestarlo y garantizar la presentación de la iniciativa mediante una póliza de seguros, un aval bancario u otros medios autorizados por la ley, acreditando su capacidad jurídica, financiera o de potencial financiación, la experiencia en inversión o en estructuración de proyectos, para desarrollar el proyecto acordado.

En ese caso, Red salud Armenia E.S.E. deberá abrir un proceso haciendo uso de la metodología establecida para los procesos de selección abreviada para la selección del contratista entre el originador del proyecto y los oferentes que hayan anexado garantía para la presentación de sus ofertas y cumplan las condiciones para su ejecución.

Si como resultado del proceso de selección el proponente originador del proyecto no presenta la mejor oferta, de acuerdo con los criterios de evaluación establecidos, este tendrá el derecho a presentar una oferta que mejore la del proponente mejor calificado, en un plazo máximo de (10) diez días hábiles contados desde la publicación del informe de evaluación de las propuestas. Si el originador mejora la oferta se le adjudicará el contrato, una vez se cumplan los requisitos establecidos en el presente acuerdo.

Si el originador no resulta seleccionado para la ejecución del contrato, deberá recibir del adjudicatario el valor que Red salud Armenia E.S.E. haya aceptado, como costo de los estudios realizados para la estructuración del proyecto.

ARTÍCULO 36.- ADICIONES Y PRÓRROGAS DE LOS CONTRATOS PARA PROYECTOS DE ASOCIACIÓN PÚBLICO PRIVADA DE INICIATIVA PRIVADA QUE NO REQUIEREN DESEMBOLSOS DE RECURSOS PÚBLICOS. Los contratos para la ejecución de proyectos de asociación público privada de iniciativa privada en los que no se hubiere pactado en el contrato el desembolso de recursos del Presupuesto de Red salud Armenia E.S.E. no podrán ser objeto de modificaciones que impliquen el desembolso de este tipo de recursos y podrán prorrogarse hasta por el 20% del plazo inicial.

Todas aquellas inversiones que no impliquen desembolsos de recursos públicos, ni modificaciones en plazo podrán ser realizadas por el ejecutor del proyecto por su cuenta y riesgo, sin que ello comprometa o genere obligación alguna de Red salud Armenia E.S.E. de reconocer, compensar o retribuir dicha inversión. En todo caso, dichas inversiones deben ser previamente autorizadas por Red salud Armenia E.S.E. cuando impliquen una modificación de las condiciones del contrato inicialmente pactado.

ARTÍCULO 37.- PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN EN PROYECTOS DE ASOCIACIÓN PÚBLICO PRIVADA DE INICIATIVA PÚBLICA. El procedimiento de selección en los proyectos de asociación público privada de iniciativa pública será el establecido en el presente acuerdo.

ARTÍCULO 38. REQUISITOS PARA ABRIR PROCESOS DE SELECCIÓN DE CONTRATISTAS PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE ASOCIACIÓN PÚBLICO PRIVADA, DE INICIATIVA PÚBLICA. En los proyectos de asociación público privada de

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

iniciativa pública, Red salud Armenia E.S.E., deberá contar antes de la iniciación del proceso de selección con:
38.1 Los estudios vigentes de carácter técnico, socioeconómico, ambiental, predial, financiero y jurídico acordes con el proyecto, la descripción completa del proyecto incluyendo diseño, construcción, operación, mantenimiento, organización o explotación del mismo, el modelo financiero detallado y formulado que fundamente el valor del proyecto, descripción detallada de las fases y duración del proyecto y justificación del plazo del contrato. El modelo financiero estatal tendrá reserva legal.
38.2 Evaluación costo beneficio del proyecto analizando su impacto social, económico y ambiental sobre la población directamente afectada, evaluando los beneficios socioeconómicos esperados.
38.3 Justificación de utilizar el mecanismo de asociación público privada como una modalidad para la ejecución del proyecto, de conformidad con los parámetros definidos por el Departamento Nacional de Planeación. Los análisis señalados en este numeral deberán contar con concepto previo favorable de la Subgerencia competente según el asunto de que se trate.
38.4 Análisis de amenaza y vulnerabilidad con el fin de garantizar la no generación o reproducción de condiciones de riesgo de desastre.
38.5 La adecuada tipificación, estimación y asignación de los riesgos, posibles contingencias, la respectiva matriz de riesgos asociados al proyecto.

ARTÍCULO 39. FACTORES DE SELECCIÓN OBJETIVA. En los procesos de selección que se estructuren para la ejecución de proyectos de asociación público privada de iniciativa pública o que requieran desembolsos de recursos públicos, la selección objetiva se materializará mediante la selección del ofrecimiento más favorable a la entidad y a los fines que ella busca.

Los factores de escogencia y calificación que establezca Red salud Armenia en los pliegos de condiciones o sus equivalentes en estas contrataciones, tendrán en cuenta los siguientes criterios:

39.1 La capacidad jurídica, la capacidad financiera o de financiación y la experiencia en inversión o en estructuración de proyectos, serán objeto de verificación documental de cumplimiento por parte de las entidades estatales como requisitos habilitantes para la participación en el proceso de selección y no otorgarán puntaje. En estos casos no se exigirá Registro Único de Proponentes y la presentación de esta documentación será subsanable.

39.2 La oferta más favorable será aquella que, teniendo en cuenta los factores técnicos y económicos de escogencia y la ponderación precisa y detallada de los mismos, contenida en los pliegos de condiciones o sus equivalentes, represente la mejor oferta o la mejor relación costo-beneficio para la entidad, sin que la favorabilidad la constituyan factores diferentes a los contenidos en dichos documentos. Dentro de tales criterios las entidades podrán considerar los niveles de servicio y estándares de calidad, el valor presente del ingreso esperado, los menores aportes estatales o mayor aporte a Red salud Armenia E.S.E. según sea el caso, contraprestaciones ofrecidas por el oferente salvo en caso de contraprestaciones reguladas o tarifas a ser cobradas a los usuarios, entre otros, de acuerdo con la naturaleza del contrato.

ARTÍCULO 40.- ADICIONES Y PRÓRROGAS DE LOS CONTRATOS PARA PROYECTOS DE ASOCIACIÓN PÚBLICO PRIVADA DE INICIATIVA PÚBLICA. En los contratos para la ejecución de proyectos de asociación público privada de iniciativa pública, las adiciones de recursos del Presupuesto de Red salud Armenia E.S.E. al proyecto no podrán superar el 20% del valor del contrato originalmente pactado. En dichos contratos, las prórrogas en tiempo deberán ser valoradas por Red salud Armenia E.S.E. Las solicitudes de adiciones de recursos y el valor de las prórrogas en tiempo sumadas, no podrán superar el 20% del valor del contrato originalmente pactado.

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Linea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

El valor del contrato para estos efectos deberá estar expresamente determinado en el mismo, y basarse en el presupuesto estimado de inversión o en los criterios que se establezca en los casos de proyectos de prestación de servicios públicos.

Todas aquellas inversiones que no impliquen desembolsos de recursos públicos, ni modificaciones en plazo podrán ser realizadas por el ejecutor del proyecto por su cuenta y riesgo, sin que ello comprometa o genere obligación alguna de Red salud Armenia E.S.E. de reconocer, compensar o retribuir dicha inversión. En todo caso, dichas inversiones deben ser previamente autorizadas por Red salud Armenia E.S.E. cuando impliquen una modificación de las condiciones del contrato inicialmente pactado.

ARTÍCULO 41.- CONTRATOS DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN. Son contratos de ciencia, tecnología e innovación aquellos que tengan en su objeto alguna de las siguientes actividades:

- Crear, fomentar, desarrollar y financiar empresas que incorporen innovaciones científicas o tecnológicas aplicables a la producción nacional, al manejo del medio ambiente o al aprovechamiento de los recursos naturales.
- Organizar, crear y apoyar centros científicos, tecnológicos y de innovación, parques tecnológicos, incubadoras de empresas y empresas de base tecnológica.
- Formar y capacitar el recurso humano para el avance y la gestión de la ciencia, tecnología e innovación.
- Establecer y conformar redes de investigación e información científica, tecnológica y de innovación.
- Crear fondos de desarrollo científico, tecnológico y de innovación a nivel nacional y regional, fondos especiales de garantías y fondos para la renovación y el mantenimiento de equipos científicos.
- Realizar seminarios, cursos, congresos, talleres y eventos nacionales o internacionales de ciencia, tecnología e innovación.
- Financiar publicaciones y otorgar premios y distinciones a investigadores, grupos de investigación e investigaciones.
- Adelantar proyectos de investigación científica, desarrollo tecnológico e innovación; desarrollo de nuevos productos y procesos.
- Difundir información científica, tecnológica y de innovación, esto es, información, publicación, divulgación y asesoría en ciencia, tecnología e innovación.
- Desarrollar servicios científicos y tecnológicos que se refieren a la realización de planes, estudios, estadísticas y censos de ciencia y tecnología; a la realización de actividades de homologación, normalización y metrología, certificación y control de calidad; a la prospección de recursos, inventario de recursos terrestres y ordenamiento territorial; a la promoción científica, tecnológica y de innovación; así como a la creación, fomento, difusión, promoción, implementación y gestión de sistemas de calidad total y de evaluación tecnológica.
- Desarrollar proyectos de innovación que incorporen tecnología, creación, generación, apropiación y adaptación de la misma.
- Transferencia tecnológica que comprende la asesoría, negociación, apropiación, desagregación, asimilación, adaptación y aplicación de nuevas tecnologías nacionales o extranjeras.
- Cooperación en ciencia, tecnología e innovación nacional o internacional.
- Apropiación social de la ciencia, la tecnología y la innovación a través de la integración de la cultura científica, tecnológica e innovadora a la cultura regional y nacional.
- Elaborar y desarrollar proyectos de investigación y desarrollo experimental (I+D), formación y capacitación científica y tecnológica, servicios científicos y tecnológicos y actividades de innovación e innovación social.

ARTÍCULO 42.- CONTRATO DE COMODATO. El comodato o préstamo de uso es un contrato en que una de las partes entrega a la otra gratuitamente una especie mueble o

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

inmueble para que haga uso de ella, y con cargo de restituir la misma especie después de terminar el uso.

ARTÍCULO 43.- CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO PARA CAFETERÍAS, FOTOCOPIADORAS, PAPELERÍAS Y OTROS. La E.S.E. podrá celebrar contratos de arrendamiento de parte de sus instalaciones físicas, para el funcionamiento de fotocopiadoras, cafeterías, papelerías y otros relacionados con el objeto de la institución. Dichos contratos se realizarán de manera directa.

ARTÍCULO 44.- CONTRATOS DE PUBLICIDAD. Son contratos que se suscriben para la divulgación de los programas, políticas, planes de la E.S.E. que busquen el cumplimiento de sus fines institucionales, e igualmente garantizar el derecho a la información de los ciudadanos, los cuales se suscribirán según las normas legales vigentes.

ARTÍCULO 45.- CONTRATOS DE OUTSOURCING. El outsourcing o tercerización es una técnica de administración, que consiste en la transferencia a terceros de ciertos procesos complementarios no misionales de la institución, permitiendo la concentración de los esfuerzos en las actividades esenciales a fin de obtener competitividad y resultados tangibles. El outsourcing implica la subcontratación de servicios para agilizar y economizar los procesos sin que la entidad tenga responsabilidad alguna en la administración o manejo de la prestación del servicio.

ARTÍCULO 46.- VENTA DE BIENES. La subasta pública para la venta de los bienes cuyo valor exceda de doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes, se sujetará a las siguientes reglas:

a) Se avaluarán los bienes inmuebles disponibles para la venta y se harán avaluar comercialmente por un perito evaluador inscrito en la Lonja de Propiedad Raíz del lugar donde se encuentra el mismo, los bienes inmuebles cuya enajenación haya sido autorizada por la Junta Directiva. El avalúo de los bienes muebles tendrá una vigencia de cuatro (4) meses, y el de los bienes inmuebles de un (1) año y será el precio base de la subasta.

b) La subasta se informará al público por medio de aviso que se publicará en uno o varios periódicos de amplia circulación y se incluirá en la página web institucional. Además, se podrá anunciar por cualquier otro medio masivo de comunicación. Si el bien se encuentra fuera del Departamento del Quindío, copia del aviso se podrá fijar en la Alcaldía y en la Inspección de Policía del municipio donde esté ubicado.

c) En el aviso se indicarán la fecha, hora y lugar donde se llevará a cabo la subasta, los datos necesarios para la identificación del bien y su avalúo, las formas de presentación de la oferta y de pago. Entre la fecha de la publicación del aviso y la subasta mediará un término razonable de acuerdo con las características de la venta, que no será inferior a quince (15) días hábiles.

Se informará, además, cuando así se exija, que para hacer postura se requiere la constitución de determinada garantía, o haber consignado un valor previamente fijado en las condiciones de venta que para el efecto se elaboren.

d) La postura no podrá ser inferior al avalúo del bien objeto de subasta.

e) Las ofertas deberán hacerse por escrito y presentarse en sobre cerrado hasta la hora señalada como límite, y se depositarán en una urna dispuesta para el efecto.

f) La subasta deberá ser presenciada por el servidor a quien se le haya asignado tal atribución, quien elaborará y suscribirá el acta correspondiente, la que podrá ser firmada por los asistentes.

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

g) La aceptación de la oferta la hará el servidor competente, al mejor postor. En caso de empate se preferirá al que hubiere presentado primero la oferta, lo que se determinará por la fecha y hora de recepción de la misma.

h) El comprador dispondrá de un término máximo de quince (15) días hábiles para completar el pago, tratándose de bienes inmuebles, y de diez (10) días hábiles si se trata de bienes muebles, en ambos casos, contados a partir de la fecha de comunicación de la aceptación de la oferta. En casos excepcionales podrá otorgarse un plazo mayor para la cancelación total del valor del bien, caso en el cual, si se trata de un inmueble se garantizará la deuda con hipoteca de primer grado sobre el mismo, salvo que el servidor competente para aceptar la oferta, autorice otra garantía; tratándose de bienes muebles, el pago se garantizará en la forma que se señale para cada caso en las reglas que rijan la subasta.

i) Los depósitos consignados y las garantías constituidas por los postores no favorecidos les serán devueltos dentro de los cinco (5) días nábiles siguientes a la fecha de comunicación de la aceptación de la oferta al mejor postor.

j) Si el postor no completa el pago en el término señalado, red salud Armenia E.S.E. hará efectiva la garantía constituida o retendrá a su favor la suma consignada por el oferente.

En ningún caso la suma que se retendrá por incumplimiento del postor, excederá el diez por ciento (10%) del avalúo total del bien, condición que deberá insertarse en las reglas de la subasta.

k) Cuando en una subasta pública no se presentaren postores, el servidor competente para aceptar la oferta podrá autorizar la venta directa a quien demuestre interés en la adquisición, en las mismas condiciones que rigieron en la subasta, siempre y cuando el avalúo del respectivo bien se encuentre vigente o disponer que previo reevaluó se abra una nueva subasta.

l) Cuando un particular presente proyecto a la gerencia, en el cual se pueda dar uso y la entidad obtener beneficios directos derivados del mismo, se dará aplicación a lo dispuesto en el parágrafo

PARÁGRAFO PRIMERO. - PROCEDIMIENTO DE VENTA DIRECTA. Se avaluarán los bienes muebles disponibles para la venta y los bienes inmuebles que así hayan sido declarados por acto administrativo de la gerencia, de conformidad con lo establecido en este artículo.

El avalúo tendrá una vigencia de cuatro (4) meses para los bienes muebles y de un (1) año para los bienes inmuebles.

El ofrecimiento de los bienes muebles e inmuebles es público. La venta directa de bienes inmuebles cuyo valor no supere los mil (1000) SMLMV requiere autorización de la gerencia, si supera dicha suma, se requiere autorización previa de la Junta Directiva.

Previa justificación, se podrán vender directamente los bienes muebles sin darlos de baja a las entidades estatales y a las personas jurídicas en las cuales se tenga participación; en estos casos se avaluarán comercialmente los bienes y el valor de la venta no podrá ser inferior al avalúo. La vigencia del avalúo será de cuatro (4) meses y constituirá el precio base de la venta.

PARÁGRAFO SEGUNDO.- VENTA POR MARTILLO. La venta de los bienes muebles e inmuebles podrá hacerse a través de martillos o intermediario comercial, en el caso de bienes muebles dados de baja, cuando se considere conveniente. En todo caso será obligatorio para los bienes muebles e inmuebles cuya cuantía no exceda 200 SMMLV.

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Linea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

ARTÍCULO 47.- CARÁCTER ENUNCIATIVO DE LAS TIPOLOGÍAS CONTRACTUALES. Las tipologías desarrolladas con antelación son meramente enunciativas, y la E.S.E. podrá celebrar todo tipo de contratos que surjan de la autonomía de la voluntad privada relacionados con el cumplimiento de su misionalidad, previo el cumplimiento de los diversos procedimientos precontractuales.

CAPÍTULO TERCERO
MODALIDADES DE CONTRATACIÓN

ARTÍCULO 48.- MODALIDADES DE CONTRATACIÓN. Para celebrar cualquier tipo de contrato, Red Salud Armenia E.S.E. utilizará según el caso, alguna de las siguientes modalidades de contratación:

1. Contratación Directa
2. Contratación Privada
3. Contratación Simplificada o Invitación Abreviada
4. Invitación Pública
5. Adquisición en Grandes Superficies
6. Adquisición en la Tienda Virtual del Estado Colombiano

ARTÍCULO 49. CONTRATACIÓN DIRECTA. Red salud Armenia E.S.E. contratará bajo la modalidad de contratación directa, aquellos contratos cuya cuantía no exceda los DOSCIENTOS (200) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES.

Así mismo se podrán celebrar de manera directa los contratos sin importar su cuantía, que están establecidos de manera específica en el presente acuerdo, entre los cuales se encuentran los siguientes:

1. Contratos cuya cuantía no exceda 200 SMMLV sin importar la naturaleza del contrato.
2. En contratos por urgencia manifiesta.
3. Contratos de empréstito
4. Contratos o convenios interadministrativos
5. Contratos para el desarrollo de actividades científicas y tecnológicas, convenios y alianzas con entidades públicas o privadas
6. Por declaratoria de desierto de los procesos de invitación, cualquiera sea su denominación
7. Cuando esté acreditado que el contrato sólo puede ser celebrado con un único oferente, por la naturaleza del bien o servicio a adquirir, derechos de autor o pactos de exclusividad.
8. Adquisición de equipos, elementos, insumos y reactivos químicos para laboratorio.
9. Celebración de contratos o convenios de asociación público-privada
10. Adquisición de medicamentos, insumos médico quirúrgicos y odontológicos.
11. Equipos e insumos para proyectos de investigación y extensión.
12. Soporte, actualización y mantenimiento de software utilizado por la E.S.E.
13. Arrendamiento, comodato o adquisición de inmuebles
14. Adquisición de equipos y bienes para proyectos de investigación que deban ser importados
15. Cuando se trate de contratos *intuitu personae* para la ejecución de actividades académicas, pedagógicas o artísticas que sólo deban encargarse a determinadas personas, en virtud de su reconocida experiencia, idoneidad y capacidad.
16. Contrato para el suministro de combustible o derivados del petróleo
17. Contratos de prestación de servicios profesionales, técnicos, de apoyo a la gestión o para la ejecución de trabajos artísticos.
18. Contratos para la prestación de servicios públicos a la entidad: energía eléctrica, acueducto, alcantarillado, aseo, telefonía celular, telefonía fija y conmutada, internet

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Linea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

19. Intermediación de seguros.

ARTÍCULO 50.- PROCEDIMIENTO PARA ADELANTAR LA CONTRATACIÓN DIRECTA. En cuanto a la modalidad de contratación directa, se adelantará el siguiente procedimiento:

34.1. Se realizará la proyección de estudios previos de conveniencia y necesidad, los cuales para los procesos de contratación serán abreviados y contendrán: 1.1. Necesidad a satisfacer; 1.2. Objeto contractual; 1.3. Modalidad de selección; 1.4. Presupuesto estimado y soporte presupuestal; 1.5. Obligaciones de las partes; 1.6. Plazo de ejecución contractual; 1.7. Lugar de ejecución del contrato; 1.8. Garantías que se exigirán al contratista.
34.2. En los casos establecidos en las causales 2, 3, 4, 7, 8, 9, 11, 14, 16 y 17 del artículo anterior, sólo se exigirá la propuesta del futuro contratista como soporte del valor estimado del contrato. No se requerirá en estos casos de un análisis de otras propuestas.
34.3. Estudio de mercado que será realizado con fundamento en mínimo dos (2) cotizaciones, o en el análisis de valores unitarios de contrataciones de otras E.S.E. para el mismo objeto contractual. Allí se analizarán las condiciones del mercado, los fenómenos que podrían afectar el valor del contrato y se estimará el mismo. Este análisis sólo será requerido en las causales diferentes a las establecidas en el numeral anterior.
34.4. Solicitud de al menos una (1) propuesta, para las causales diferentes a las ennumeradas en el ordinal 36.2. de este artículo.
34.5. Evaluación técnica de la propuesta frente a las exigencias establecidas en la invitación o solicitud de propuestas.
34.6. Diligenciamiento de formato de selección de propuesta en el cual se analicen las razones por las cuales técnica y/o económicamente la propuesta seleccionada es objetivamente de mejores condiciones para la E.S.E. Este requisito se exigirá en los contratos distintos a los del numeral 36.2. de este precepto.
34.7. Expedición del contrato respectivo por parte del área competente. Sin importar si la función contractual está o no delegada, la minuta contractual será revisada por la Oficina Asesora Jurídica de la E.S.E.
34.8. Suscripción del contrato.
34.9. Registro Presupuestal.
34.10. Legalización del contrato
34.11. Aprobación de Pólizas (cuando son necesarias).

PARÁGRAFO: Para los contratos enlistados en el numeral 34.2. El proceso precontractual será el siguiente: a) Elaboración de estudios previos con los requisitos establecidos en el numeral 34.1.; b) Invitación a presentar propuesta dirigida al futuro contratista; c) Propuesta presentada por quien ha sido invitado a presentarla; d) Elaboración del contrato por el área respectiva; e) Suscripción del contrato; f) Registro Presupuestal; g) Legalización del contrato; h) Aprobación de pólizas (cuando son necesarias).

ARTÍCULO 51.- CONTRATACIÓN PRIVADA. Red salud Armenia E.S.E. contratará bajo la modalidad de la invitación o contratación privada aquellos contratos cuya cuantía sea superior a doscientos (200) SMMLV y hasta cuatrocientos (400) SMMLV y que por su objeto no correspondan a contratación directa o a adquisición en la Tienda Virtual del Estado Colombiano o la adquisición en grandes superficies acorde con los artículos subsiguientes del presente manual.

ARTÍCULO 52.- PROCEDIMIENTO PARA ADELANTAR LA CONTRATACIÓN PRIVADA. En cuanto a la modalidad de contratación privada se aplicará el siguiente procedimiento:

52.1. Elaboración de estudios previos que constarán de los siguientes requisitos: a) Justificación de la Necesidad a satisfacer; b) Objeto del contrato y alcance; c) Plazo de ejecución contractual; d) Lugar de ejecución del contrato; e) Obligaciones derivadas del

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

contrato para las partes; f) Presupuesto estimado del contrato a celebrar; g) Requisitos mínimos para la presentación de las propuestas; g) Garantías a constituir por el contratista; h) Supervisión contractual; i) Las demás que de acuerdo con la naturaleza propia del contrato a celebrar sean requeridas (permisos, autorizaciones, licencias, diseños, entre otras).

52.2. Certificado de disponibilidad presupuestal vigente. Para el establecimiento del valor del CDP, se requerirá de un estudio de mercado soporte, en el cual a través de mínimo dos (2) cotizaciones o a través de análisis comparativo de precios del mercado se fijará el valor estimado del contrato a celebrar. Dicho estudio del mercado determinará el método y las razones por las cuales serán dicho método el elegido para la constitución de los valores del futuro contrato. En caso de realizar varias solicitudes de cotización y no obtener si no una sola cotización, esta será suficiente para fijar el valor estimado del contrato, dejando eso sí constancia de las solicitudes remitidas y su no respuesta.

52.3. Invitación privada mínimo a tres (3) personas naturales o jurídicas que estén dentro de la actividad económica a contratar, de las cuales se conformará una lista descendente de elegibles, según el valor de la propuesta, iniciando por aquella de menor valor. El análisis técnico de la propuesta se realizará a la propuesta que ocupe el primer lugar en el orden de elegibilidad.

52.4. Si la propuesta de menor valor no cumple con los requisitos establecidos en los estudios previos, se procederá a analizar la siguiente en orden ascendente y así sucesivamente, si fuere el caso.

52.5. Una vez seleccionada la oferta más conveniente para la E.S.E., se le comunicará al futuro contratista del interés que le asiste a la entidad de contratar teniendo en cuenta los costos, condiciones técnicas y valores agregados si fuere el caso, ofertados en la cotización con el fin de que allegue la documentación requerida (jurídica, financiera y técnica) de conformidad con los estudios previos, y que serán necesarios para la suscripción del bilateral.

52.6. El oficio de comunicación de aceptación de la oferta se publicará en los medios virtuales establecidos por la institución.

52.7. Suscripción del contrato. El contrato a celebrar se podrá materializar en una orden de compra de bienes o servicios. En los contratos superiores a 300 SMMLV, se requerirá la celebración de un contrato con formalidades plenas.

52.8. Registro presupuestal.

52.9. Legalización del contrato u orden respectiva.

52.10. Publicación de la información del contrato en la página web institucional.

ARTÍCULO 53.- CONTRATACIÓN SIMPLIFICADA O INVITACIÓN ABREVIADA. Red salud Armenia E.S.E. contratará bajo la modalidad de contratación simplificada o invitación abreviada, aquellos contratos cuya cuantía sea superior a cuatrocientos (400) salarios mínimos mensuales legales vigentes y hasta dos mil (2.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

ARTÍCULO 54.- PROCEDIMIENTO PARA ADELANTAR LA INVITACIÓN ABREVIADA. En cuanto a la modalidad de invitación abreviada, se aplicará el siguiente procedimiento:

54.1. Elaboración de estudios previos que constarán de los siguientes requisitos: a) Justificación de la Necesidad a satisfacer; b) Objeto del contrato y alcance; c) Plazo de ejecución contractual; d) Lugar de ejecución del contrato; e) Obligaciones derivadas del

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

contrato para las partes; f) Presupuesto estimado del contrato a celebrar; g) Requisitos mínimos para la presentación de las propuestas; g) Garantías a constituir por el contratista; h) Supervisión contractual; i) Las demás que de acuerdo con la naturaleza propia del contrato a celebrar sean requeridas (permisos, autorizaciones, licencias, diseños, entre otras).

54.2. Certificado de disponibilidad presupuestal vigente. Para el establecimiento del valor del CDP, se requerirá de un estudio de mercado soporte, en el cual a través de mínimo dos (2) cotizaciones o a través de análisis comparativo de precios del mercado se fijará el valor estimado del contrato a celebrar. Dicho estudio del mercado determinará el método y las razones por las cuales serán dicho método el elegido para la constitución de los valores del futuro contrato. En caso de realizar varias solicitudes de cotización y no obtener si no una sola cotización, esta será suficiente para fijar el valor estimado del contrato, dejando eso sí constancia de las solicitudes remitidas y su no respuesta.

54.3. Elaboración del proyecto de pliego de condiciones y publicación en la página web de Red salud Armenia E.S.E.

54.4. Visita técnica obligatoria: En los casos en que se requiera, de acuerdo con el objeto contractual, la E.S.E. podrá solicitar una visita técnica de carácter obligatorio al lugar de ejecución del contrato, para lo que fijará una fecha y hora específica en los documentos precontractuales. Los gastos de realización de la visita correrán por cuenta de cada uno de los oferentes.

54.5. Recepción de observaciones o aclaraciones al proyecto de pliego. Durante el tiempo que esté publicado el proyecto de pliego de condiciones, que será mínimo de un día y máximo de tres días, los proponentes pueden presentar observaciones y/o solicitar aclaración al proyecto de pliego de condiciones, mediante comunicación escrita dirigida al correo o dependencia dispuesta para ello en los documentos del contrato.

54.6. Escrito de respuesta a las observaciones y/o aclaraciones presentadas al proyecto de pliego y modificación de este documento. Publicación del pliego de condiciones definitivo.

54.7. Expedición de adendas al pliego de condiciones definitivo. Red salud Armenia E.S.E. podrá expedir adendas aclaratorias y modificatorias del pliego de condiciones definitivo a más tardar un (1) día hábil antes del cierre del plazo para la presentación de propuestas. Para ello publicará un escrito en que señale el aparte original del pliego de condiciones y el aparte modificado del mismo, el que deberá ser publicado de la misma manera que el pliego definitivo.

54.8. Recepción de propuestas en el plazo y la forma establecida en el pliego de condiciones definitivo. De ello se levantará un acta en que conste el nombre de los proponentes, fecha y hora de presentación de la propuesta, número de folios de la propuesta. Será suscrita por el profesional a cargo del proceso precontractual, un funcionario o contratista de la Oficina de Control Interno, un funcionario o contratista de la Oficina Asesora Jurídica. El acta será publicada en constancia del cierre de la fase de recepción de propuestas.

54.9. Informes de evaluación de las propuestas por parte del comité evaluador, el que será publicado de la misma manera que el pliego de condiciones definitivo.

54.10. Presentación de observaciones al informe de evaluación. Dentro de un plazo no menor de un (1) día y no mayor de tres (3) días, los proponentes podrán presentar observaciones al informe de evaluación.

54.11. El comité evaluador, analizando las observaciones del numeral anterior, expedirá un informe de evaluación definitiva, en el que dará respuesta a cada una de las observaciones formuladas. En todo caso el ordenador del gasto podrá acogerse o apartarse del informe

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

definitivo de evaluación, de lo que dejará constancia expresa en el acto que finaliza el proceso de selección.

54.12. Emisión del acto administrativo de adjudicación o declaratoria de desierto por parte del competente contractual.

54.13. Elaboración del contrato.

54.14. Suscripción del contrato. Una vez suscrito el contrato y perfeccionado el acuerdo de voluntades, será publicado en la plataforma establecida para esos fines.

54.15. Expedición del registro presupuestal.

54.16. Aprobación de garantías (cuando sean exigidas).

54.17. Legalización del contrato.

ARTÍCULO 55.- INVITACIÓN PÚBLICA. Red salud Armenia E.S.E. contratará bajo la modalidad de invitación pública aquellos contratos cuya cuantía supere los Dos mil (2.000) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes y que no correspondan a adquisición en grandes superficies, adquisición en la Tienda Virtual del Estado Colombiano o causales de contratación directa.

ARTÍCULO 56.- PROCEDIMIENTO PARA ADELANTAR LA INVITACIÓN PÚBLICA. En cuanto a la modalidad de invitación pública, se aplicará el siguiente procedimiento:

56.1. Elaboración de estudios previos que constarán de los siguientes requisitos: a) Justificación de la Necesidad a satisfacer; b) Objeto del contrato y alcance; c) Plazo de ejecución contractual; d) Lugar de ejecución del contrato; e) Obligaciones derivadas del contrato para las partes; f) Presupuesto estimado del contrato a celebrar; g) Requisitos mínimos para la presentación de las propuestas; g) Garantías a constituir por el contratista; h) Supervisión contractual; i) Las demás que de acuerdo con la naturaleza propia del contrato a celebrar sean requeridas (permisos, autorizaciones, licencias, diseños, entre otras).

56.2. Certificado de disponibilidad presupuestal vigente. Para el establecimiento del valor del CDP, se requerirá de un estudio de mercado soporte, en el cual a través de mínimo dos (2) cotizaciones o a través de análisis comparativo de precios del mercado se fijará el valor estimado del contrato a celebrar. Dicho estudio del mercado determinará el método y las razones por las cuales serán dicho método el elegido para la constitución de los valores del futuro contrato. En caso de realizar varias solicitudes de cotización y no obtener si no una sola cotización, esta será suficiente para fijar el valor estimado del contrato, dejando eso sí constancia de las solicitudes remitidas y su no respuesta.

56.3. Elaboración del proyecto de pliego de condiciones y publicación en la página web de Red salud Armenia E.S.E.

56.4. Visita técnica obligatoria: En los casos en que se requiera, de acuerdo con el objeto contractual, la E.S.E. podrá solicitar una visita técnica de carácter obligatorio al lugar de ejecución del contrato, para lo que fijará una fecha y hora específica en los documentos precontractuales. Los gastos de realización de la visita correrán por cuenta de cada uno de los oferentes.

56.5. Recepción de observaciones o aclaraciones al proyecto de pliego. Durante el tiempo que esté publicado el proyecto de pliego de condiciones, que será mínimo de tres días y máximo de cinco días, los proponentes pueden presentar observaciones y/o solicitar aclaración al proyecto de pliego de condiciones, mediante comunicación escrita dirigida al

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

correo o dependencia dispuesta para ello en los documentos del contrato.

56.6. Escrito de respuesta a las observaciones y/o aclaraciones presentadas al proyecto de pliego y modificación de este documento. Publicación del pliego de condiciones definitivo.

56.7. Expedición de adendas al pliego de condiciones definitivo. Red salud Armenia E.S.E. podrá expedir adendas aclaratorias y modificatorias del pliego de condiciones definitivo hasta dentro de dos (2) días hábiles antes del cierre del plazo para la presentación de propuestas. Para ello publicará un escrito en que señale el aparte original del pliego de condiciones y el aparte modificado del mismo, el que deberá ser publicado de la misma manera que el pliego definitivo.

56.8. Recepción de propuestas en el plazo y la forma establecida en el pliego de condiciones definitivo. De ello se levantará un acta en que conste el nombre de los proponentes, fecha y hora de presentación de la propuesta, número de folios de la propuesta. Será suscrita por el profesional a cargo del proceso precontractual, un funcionario o contratista de la Oficina de Control Interno, un funcionario o contratista de la Oficina Asesora Jurídica. El acta será publicada en constancia del cierre de la fase de recepción de propuestas.

56.9. Informes de evaluación de las propuestas por parte del comité evaluador, el que será publicado de la misma manera que el pliego de condiciones definitivo.

56.10. Presentación de observaciones al informe de evaluación. Dentro de un plazo no menor de un (1) día y no mayor de tres (3) días, los proponentes podrán presentar observaciones al informe de evaluación.

56.11. El comité evaluador, analizando las observaciones del numeral anterior, expedirá un informe de evaluación definitiva, en el que dará respuesta a cada una de las observaciones formuladas. En todo caso el ordenador del gasto podrá acogerse o apartarse del informe definitivo de evaluación, de lo que dejará constancia expresa en el acto que finaliza el proceso de selección.

56.12. Emisión del acto administrativo de adjudicación o declaratoria de desierto por parte del competente contractual.

56.13. Elaboración del contrato.

56.14. Suscripción del contrato. Una vez suscrito el contrato y perfeccionado el acuerdo de voluntades, será publicado en la plataforma establecida para esos fines.

56.15. Expedición del registro presupuestal.

56.16. Aprobación de garantías (cuando sean exigidas).

56.17. Legalización del contrato.

ARTÍCULO 57.- ADQUISICIÓN EN GRANDES SUPERFICIES. Red salud Armenia E.S.E. podrá realizar la adquisición de Bienes o Servicios con Características Técnicas Uniformes, sin importar la cuantía, en grandes superficies.

Se entiende por grandes superficies aquellos establecimientos de comercio que venden bienes de consumo masivo al detal y tienen las condiciones financieras definidas por la Superintendencia de Industria y Comercio.

Son bienes y servicios de características técnicas uniformes aquellos bienes y servicios de común utilización con especificaciones técnicas y patrones de desempeño y calidad iguales o similares, que en consecuencia pueden ser agrupados como bienes y servicios

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

homogéneos para su adquisición.

ARTÍCULO 58.- PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN EN GRANDES SUPERFICIES. Para la adquisición de bienes y servicios de características técnicas uniformes en grandes superficies se seguirán los siguientes pasos:

58.1. Elaboración de un listado de bienes y servicios de características técnicas uniformes a adquirir, con determinación de las cantidades a adquirir y el valor promedio del mercado obtenido de dos (2) cotizaciones previamente obtenidas por la dependencia de origen de la necesidad.

58.2. Expedición del certificado de disponibilidad presupuestal que soporta el proceso de selección.

58.3. Invitación dirigida a por lo menos dos (2) Grandes Superficies y debe contener: a) la descripción técnica, detallada y completa del bien o servicio a adquirir; b) la forma de pago; c) el lugar de entrega; d) el plazo para la entrega de la cotización que debe ser de un (1) día hábil; d) la forma y el lugar de presentación de la cotización, y e) la disponibilidad presupuestal.

58.4. La E.S.E. debe evaluar las cotizaciones presentadas y seleccionar a quien, con las condiciones requeridas, ofrezca el menor precio del mercado y aceptar la mejor oferta.

58.5. En caso de empate, la E.S.E. aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo.

58.6. La oferta y su aceptación constituyen el contrato.

58.7. La E.S.E. podrá libremente determinar si exige o no garantías para este tipo de contrataciones.

ARTÍCULO 59.- ADQUISICIÓN EN LA TIENDA VIRTUAL DEL ESTADO COLOMBIANO. Red salud Armenia E.S.E. si bien no se encuentra sometida al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, podrá adquirir bienes o servicios incluidos en los catálogos de Acuerdos Marco de Precios de la Agencia Nacional de Contratación Colombia Compra Eficiente, sin importar la cuantía del contrato a celebrar.

ARTÍCULO 60.- PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN EN LA TIENDA VIRTUAL DEL ESTADO COLOMBIANO. Para los efectos del presente proceso selectivo, se deberá surtir las siguientes etapas:

60.1. En el momento en que se determine la necesidad, la dependencia de origen realizará la búsqueda del bien o servicio en el catálogo de Acuerdos Marco de Precios de la Agencia de Contratación Estatal Colombia Compra Eficiente.

60.2. Verificada la inclusión del bien o servicio en el catálogo de Acuerdos Marco de Precios, la dependencia de origen solicitará la disponibilidad supuestal correspondiente al precio unitario fijado por Colombia Compra Eficiente en el Mecanismo de Agregación a la Demanda, y a las cantidades requeridas por Red salud Armenia E.S.E..

60.3. Con la disponibilidad presupuestal y la necesidad establecidas, se solicitará a la Oficina Asesora Jurídica la realización de la transacción en la Plataforma de la Tienda Virtual del Estado Colombiano.

60.4. Una vez suscrita la orden de compra, se notificará a través del medio más expedito posible a la dependencia de origen para que esta a través del funcionario designado para el ejercicio de la supervisión de la orden de compra, coordine lo relacionado con la ejecución

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

del acuerdo bilateral.

PARÁGRAFO: La Oficina Asesora Jurídica realizará los trámites pertinentes para la obtención del acceso a la Tienda Virtual del Estado Colombiano y será la única habilitada para realizar las adquisiciones en la misma. Igualmente, realizará una capacitación a los diferentes funcionarios de la E.S.E. sobre los Acuerdos Marco de Precios, en el mes siguiente a la expedición del presente acuerdo.

ARTÍCULO 61.- MODIFICACIONES A LOS PLIEGOS DE CONDICIONES DE LOS PROCEDIMIENTOS SELECTIVOS. Las modificaciones al pliego de condiciones se realizarán a través de adendas, avaladas por el comité estructurador del pliego respectivo. La E.S.E. señalará en el pliego de condiciones el plazo máximo dentro del cual pueden expedirse adendas, o a falta de tal previsión, señalará al adoptarlas la extensión del término de cierre que resulte necesaria, en uno y otro caso, para que los proponentes cuenten con el término suficiente que les permita ajustar sus propuestas a las modificaciones realizadas.

ARTÍCULO 62.- CRITERIOS DE ESCOGENCIA EN LOS PROCESOS SELECTIVOS. Para la escogencia más favorable la E.S.E. tendrá en cuenta factores tales como: calidad, precio, costo-beneficio, tiempo de ejecución, cumplimiento, experiencia, equipos, organización, forma de pago, oportunidad de entrega, servicios post-venta, y/o la ponderación de factores que se prevean en los documentos del contrato, según la tipología y naturaleza del contrato a celebrar.

ARTÍCULO 63.- TRÁMITE PRECONTRACTUAL. El proceso de contratación se inicia con la definición del presupuesto oficial, estudios previos y la expedición del certificado de disponibilidad presupuestal, en los términos establecidos para cada una de las modalidades contractuales.

ARTÍCULO 64.- ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS DE CONVENIENCIA Y NECESIDAD. Como requisito previo al inicio del proceso de contratación, la dependencia de origen de la necesidad, elaborará los estudios previos que contendrán los requisitos fijados para cada una de las modalidades de contratación.

Para los efectos de este estatuto, se entiende que los estudios previos son los definitivos al momento de la elaboración y publicación del pliego de condiciones, sin perjuicio de los ajustes que puedan suscitarse en el curso del proceso de selección. En todo caso, permanecerán a disposición del público en la dependencia que surta el procedimiento de selección objetiva de contratistas.

El funcionario que elaborar los estudios previos será el responsable del contenido del documento.

ARTÍCULO 65.- CONTENIDO MÍNIMO DE LOS PLIEGOS DE CONDICIONES. Los pliegos de condiciones que materializan el proceso precontractual de los procesos así definidos en los artículos precedentes, deberán tener, entre otros, los siguientes aspectos:

1. El objeto del contrato
2. Presupuesto oficial
3. Características y especificaciones técnicas de los bienes, servicios u obras objeto del contrato
4. Cantidad y calidad de dichos bienes, servicios u obras
5. Requisitos que se exijan a los interesados en participar
6. Cronograma del proceso
7. Condiciones y forma del objeto contractual y condiciones de pago
8. Características de la garantía de seriedad de la oferta
9. Factores de escogencia de la oferta y ponderación matemática precisa, concreta y detallada de los mismos

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

10. Factores de desempate
11. Gastos en que incurre el futuro contratista
12. Causales de rechazo o inadmisión de las propuestas
13. Plazo para la suscripción y legalización del contrato
14. Las garantías contractuales a exigir
15. Las demás que se requieran

PARÁGRAFO: Si bien la entidad se encuentra exceptuada de la aplicación del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, para efectos del régimen de garantías de los procesos y contratos celebrados por la E.S.E., se dará aplicación a las disposiciones del Decreto 1082 de 2015 o normas que lo modifiquen, deroguen o complementen, en materia de garantías.

ARTÍCULO 66.- ESTUDIO DEL MERCADO. El estudio del mercado es el documento a través del cual se soporta el valor del futuro contrato a celebrar. Será elaborado por la dependencia de origen de la contratación y para el mismo se utilizará el método de promedio de cotizaciones o la utilización de precios históricos de contratación bien de la E.S.E. o de otra E.S.E. para objetos contractuales similares.

Para contratos de obra la E.S.E. podrá elaborar una lista de precios del mercado con fundamento en cotizaciones, la cual será periódicamente actualizada.

Para contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, la E.S.E. podrá expedir acto administrativo de regulación de honorarios según el perfil académico y la experiencia del contratista, así como la complejidad del objeto contractual.

En caso de no poder obtenerse el número mínimo de cotizaciones establecido para cada proceso de selección, la E.S.E. podrá fundamentar el valor del futuro contrato en una única cotización, siempre y cuando exista constancia del envío de la solicitud de cotizaciones y que las mismas no hayan sido obtenidas por causas no imputables a la dependencia de origen.

ARTÍCULO 67.- SELECCIÓN OBJETIVA DE CONTRATISTAS. La E.S.E. mediante acto administrativo designará la Comisión Evaluadora de las propuestas.

Al contratar, debe tener en cuenta que la selección del contratista es objetiva, esto es, se deberá elegir el ofrecimiento más favorable para el cumplimiento de los fines que persigue la E.S.E., y previamente diseñados para cada proceso de selección, sin que puedan ser tenidos factores de afecto en su selección.

La oferta más favorable será aquella que teniendo en cuenta los factores técnicos y/o económicos de escogencia y la ponderación matemática asignada a los mismos en los documentos precontractuales, resulte ser la más ventajosa para la entidad. Bajo ninguna circunstancia la favorabilidad la constituirán factores diferentes a los contenidos en dichos documentos y siempre que la misma resulte coherente con la consulta de precios y condiciones del mercado.

ARTÍCULO 68.- ACTO DE FINALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO SELECTIVO. La E.S.E. una vez finiquitado el proceso selectivo en las etapas establecidas en el presente estatuto, emitirá un acto administrativo en el que adjudique el contrato o declare desierto el proceso de selección, según sea el caso.

El acto administrativo de finalización del proceso deberá contener un recuento fáctico de las etapas agotadas y las actuaciones adelantadas, así como el sustento de hecho y de derecho de la decisión adoptada. Contra el acto de adjudicación no procede ningún recurso. Contra el acto de declaratoria de desierta procede el recurso de reposición ante el competente contractual, en un plazo de diez (10) días hábiles siguientes a su publicación en el portal

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

web de la E.S.E.

ARTÍCULO 69.- REVOCATORIA DEL ACTO ADMINISTRATIVO DE ADJUDICACIÓN. El acto de adjudicación es irrevocable, obligando a la E.S.E. y al adjudicatario a la suscripción del respectivo acuerdo contractual.

No obstante, si entre la adjudicación y la suscripción del contrato respectivo surge una inhabilidad o incompatibilidad sobreviniente, o se demuestra la existencia de medios ilegales en la consecución de la adjudicación, la E.S.E. deberá revocarlo. En este caso se siniestrará la garantía de seriedad de la propuesta y adelantará las acciones legales a que haya lugar.

En estos casos la E.S.E. podrá adjudicar el contrato al oferente en segundo orden de elegibilidad según el proceso de selección, siempre y cuando el mismo se encuentre habilitado y su propuesta conserve favorabilidad al interés público perseguido.

ARTÍCULO 70.- EFECTOS DE LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO. Si el adjudicatario no suscribe el contrato dentro del término establecido para ello en el pliego de condiciones definitivo, la E.S.E. siniestrará la póliza de seriedad de la propuesta.

ARTÍCULO 71.- PRECIO DETERMINADO O DETERMINABLE. En todo contrato que suscriba la E.S.E., deberá determinarse su cuantía. En la adquisición de bienes, la prestación de servicios, la realización de obras y demás contratos, se considerarán los elementos y atributos de un mismo género y especie para determinar por separado la respectiva cuantía.

En los contratos de seguros, la cuantía se determinará por el valor de la prima pactada para cada riesgo amparado. Los contratos con los intermediarios de seguros dependen del valor de las comisiones que estos perciban por la administración de la actividad; en los de comisión, administración delegada, financiera y similar, por el valor de intermediación que corresponde al beneficio del pago, según la naturaleza del contrato.

En consecuencia, y en cada contrato u orden de pago se analizarán independientemente las cantidades de un mismo género y especie, y los valores propios de cada uno de ellos, con el fin de establecer el procedimiento de escogencia del contratista y las formalidades del contrato.

ARTÍCULO 72.- FORMAS Y MEDIOS DE PAGO. Red salud Armenia E.S.E. podrá acordar con sus proveedores, cualquiera de las siguientes formas de pago:

a. Entrega de anticipos
b. Pago anticipado
c. Pagos parciales: se harán en la medida que la realización o entrega de las obras, bienes o servicios se vayan realizando. El pago parcial se realizará previa certificación del supervisor o interventor designado para verificar el cumplimiento del contrato.
d. Cuando se trate de importaciones el pago se hará, previa presentación de los documentos de embarque y entrega efectiva del bien.

Sin embargo lo anterior, las partes según la modalidad de contratación y la forma de pago acordada, podrán pactar adicionalmente el medio utilizado para realizar el pago, esto es:

a. Por medio de cheque
b. Por medio de consignación en cuenta del proveedor o contratista o a quien este designe o autorice
c. Por medio de carta crédito, en caso de importaciones
d. Por medio de pagos virtuales a través de internet.

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

ARTÍCULO 73.- RIESGOS EN LA CONTRATACIÓN DE LA E.S.E. La contratación que adelante la E.S.E. y que requieran de la elaboración de estudios previos en que deban tipificarse, estimarse y asignarse los riesgos previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato; para contemplar cuál de las partes asumirán las consecuencias de un hecho dañino de posible ocurrencia.

Para efectos de los riesgos previsibles contractuales, la E.S.E. acogerá las disposiciones del documento CONPES 3714 de 2011 o de los documentos CONPES posteriores que lo modifiquen, deroguen o complementen.

ARTÍCULO 74.- RESPONSABILIDAD EN LA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS. El jefe de la dependencia de origen de la necesidad elaborará los estudios previos. Dicho documento contendrá los requisitos establecidos en los artículos anteriores de este estatuto.

De la misma manera, será dicho funcionario el encargado de adelantar el estudio del mercado para cada proceso de selección, sin perjuicio de la colaboración armónica entre dependencias de la E.S.E.

ARTÍCULO 75.- RESPONSABILIDAD EN LA ELABORACIÓN DE PLIEGOS DE CONDICIONES O INVITACIÓN A OFERTAR. El funcionario que elaboró los estudios previos será el responsable de adecuar el pliego de condiciones o invitación a ofertar conforme a la necesidad a satisfacer. Para ello deberá remitir al área competente de adelantar el trámite precontractual, dicho documento junto con los soportes respectivos para su revisión y aprobación correspondiente.

Una vez recibido el pliego de condiciones y la invitación a ofertar, la Oficina Asesora Jurídica revisará la legalidad de los documentos, antes de la firma del competente contractual.

ARTÍCULO 76.- RESPONSABILIDAD EN LA ELABORACIÓN DE LOS CONTRATOS. Las Subgerencias de acuerdo con la necesidad específica y sin desconocer la figura de ordenación de gasto o su delegación; serán a través de la Oficina Asesora Jurídica de Red salud Armenia E.S.E. las responsables de adelantar los trámites de la contratación institucional.

La oficina Asesora Jurídica por su parte, sin importar si existe o no delegación contractual, será la encargada de la revisión de los soportes y documentos que contengan los trámites y procedimientos contractuales que se adelanten en la institución.

ARTÍCULO 77.- RESPONSABILIDAD EN LA CUSTODIA CONTRACTUAL. Los originales de los contratos con las garantías respectivas reposarán en la Oficina Asesora Jurídica de Red salud Armenia E.S.E., la cual será responsable de su custodia. Una vez liquidados los contratos, y al vencimiento de la totalidad de sus garantías serán remitidas al área de gestión documental.

ARTÍCULO 78.- LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS. Los contratos celebrados por Red salud Armenia E.S.E. serán liquidados dentro de los plazos establecidos en el texto contractual. A falta de estipulación allí, se liquidarán de mutuo acuerdo dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de finalización. La liquidación hará constar el balance financiero y de actividades u obligaciones ejecutadas, reconocimientos mutuos a que haya lugar, obligaciones pendientes, y dejará las salvedades respectivas que puedan dar lugar a controversias contractuales posteriores.

Serán de obligatoria liquidación los contratos de tracto sucesivo y de compraventa, así como los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión que finalicen de manera atípica. Los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión que terminen de manera normal no serán liquidados.

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

CAPÍTULO CUARTO
CONVENIOS

ARTÍCULO 79.- TIPOLOGÍA DE CONVENIOS. En ejercicio de la autonomía de la voluntad, la E.S.E. está facultada para celebrar todos los convenios que considere necesarios para el desarrollo de su misión y el cumplimiento de sus fines.

Para lo cual podrá suscribir entre otros los siguientes:

1. CONVENIOS ESPECIALES DE COOPERACIÓN: Son aquellos que permiten adelantar actividades científicas y tecnológicas, proyectos de investigación y creación de tecnologías.

2. CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS: Son los que se celebran entre entidades públicas de cualquier orden, con el fin de desarrollar funciones propias de cada una de ellas. Su fundamento jurídico se encuentra en el artículo 95 de la Ley 489 de 1998.

3. CONVENIOS INTERNACIONALES: Son los convenios celebrados con instituciones públicas o privadas extranjeras, con el fin de establecer acuerdos en temas propios de la misionalidad de la institución.

Estos convenios se podrán regir por las normas de la institución contra parte si son acuerdos marco que no implican apropiaciones presupuestales.

En el evento en que el monto del aporte de fuente nacional o internacional se modifique por las partes, o cuando la ejecución efectiva de los aportes no se realice en los términos inicialmente pactados, las entidades estatales deberán modificar los contratos o convenios, de tal manera que se dé cumplimiento a lo establecido en el inciso anterior. Cuando las modificaciones en los aportes se generen como consecuencia de las fluctuaciones de la tasa de cambio de la moneda pactada en el Convenio o Contrato de cooperación internacional, el mismo seguirá sometido a las reglas establecidas en el momento de su suscripción.

Los convenios a que hace referencia el presente artículo deberán tener relación directa con el objeto del organismo de cooperación, asistencia o ayuda internacional que se contemple en su reglamento o norma de creación.

4. CONVENIOS INTERINSTITUCIONALES: Mecanismos jurídicos mediante los cuales la institución aúna esfuerzos con entidades públicas y privadas del orden nacional o internacional para la ejecución de programas y proyectos.

5. CONVENIOS MARCO: Es un documento a través del cual dos instituciones públicas o privadas acuerdan los objetivos y compromisos, desde directrices amplias, con el fin de lograr colaboración entre los sujetos objeto de la misma y de acuerdo con la misionalidad de Red salud Armenia E.S.E. Puede ser desarrollado por intermedio de convenios específicos, derivados, adendas, cartas de intención u otros.

6. CONVENIOS ESPECÍFICOS: Es un acuerdo o convención entre entidades públicas o privadas derivados de un convenio marco, en cual materializan y reglamentan la ejecución

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

y desarrollo de un proyecto o actividad específica.

ARTÍCULO 80.- COMPETENCIA PARA SU SUSCRIPCIÓN. Cualquiera sea su cuantía, la E.S.E. podrá suscribir los convenios antes enunciados que requiera para la realización de su misión o el cumplimiento de sus obligaciones. De igual forma la E.S.E. podrá asociarse con entidades públicas o privadas mediante la unión de esfuerzos económicos, administrativos, técnicos y/o logísticos a fin de desarrollar actividades científicas, culturales, tecnológicas, investigativas y educativas, acordes con su objeto misional.

PARÁGRAFO PRIMERO: Su duración podrá ser hasta por cinco (5) años, en todo caso cuando se afecten varias vigencias fiscales, deberá obtener previamente autorización para constituir vigencias futuras.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para el desarrollo de sus f ines y garantizar el desarrollo de su misión, la E.S.E. podrá celebrar acuerdos con personas naturales o jurídicas de derecho público o privado, nacionales o extranjeras, en los que se adquieran compromisos recíprocos de cooperación e intenciones generales específicas.

CAPÍTULO QUINTO
SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA CONTRACTUAL

ARTÍCULO 81.- MARCO NORMATIVO Y PRINCIPIOS ORIENTADORES DE LA INTERVENTORÍA Y SUPERVISIÓN. En el ejercicio de su actividad, el supervisor e interventor deberá remitirse a los principios de las actuaciones administrativas, que a continuación se enuncian:

1. **DEBIDO PROCESO**: En virtud del principio del debido proceso, las actuaciones administrativas se adelantarán de conformidad con las normas de procedimiento y competencia establecidas en la Constitución y la ley, con plena garantía de los derechos de representación, defensa y contradicción. En materia administrativa sancionatoria, se observarán adicionalmente los principios de legalidad de las faltas y de las sanciones, de presunción de inocencia, de no reformatio in pejus y non bis in ídem.

2. **IGUALDAD**: En virtud del principio de igualdad, las autoridades darán el mismo trato y protección a las personas e instituciones que intervengan en las actuaciones bajo su conocimiento. No obstante, serán objeto de trato y protección especial las personas que por su condición económica, física o mental se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta.

3. **IMPARCIALIDAD:** En virtud del principio de imparcialidad, las autoridades deberán actuar teniendo en cuenta que la finalidad de los procedimientos consiste en asegurar y garantizar los derechos de todas las personas sin discriminación alguna y sin tener en consideración factores de afecto o de interés y, en general, cualquier clase de motivación subjetiva.

4. **BUENA FE:** En virtud del principio de buena fe, las autoridades y los particulares presumirán el comportamiento leal y fiel de unos y otros en el ejercicio de sus competencias, derechos y deberes.

5. **MORALIDAD:** En virtud del principio de moralidad, todas las personas y los servidores públicos están obligados a actuar con rectitud, lealtad y honestidad en las actuaciones administrativas.

6. **RESPONSABILIDAD:** En virtud del principio de responsabilidad, las autoridades y sus agentes asumirán las consecuencias por sus decisiones, omisiones o

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

extralimitación de funciones, de acuerdo con la Constitución, las leyes y los reglamentos.

7. **TRANSPARENCIA:** En virtud del principio de transparencia, la actividad administrativa es del dominio público, por consiguiente, toda persona puede conocer las actuaciones de Red salud Armenia E.S.E., salvo reserva legal.

8. **PUBLICIDAD:** En virtud del principio de publicidad, las autoridades darán a conocer al público y a los interesados, en forma sistemática y permanente, sin que medie petición alguna, sus actos, contratos y resoluciones, mediante las comunicaciones, notificaciones y publicaciones que ordene la ley, incluyendo el empleo de tecnologías que permitan difundir de manera masiva tal información de conformidad con lo dispuesto en el mencionado Código. Cuando el interesado deba asumir el costo de la publicación, esta no podrá exceder en ningún caso el valor de la misma.

9. **EFICACIA:** En virtud del principio de eficacia, las autoridades buscarán que los procedimientos logren su finalidad y, para el efecto, removerán de oficio los obstáculos puramente formales, evitarán decisiones inhibitorias, dilaciones o retardos y sanearán, de acuerdo con este Código las irregularidades procedimentales que se presenten, en procura de la efectividad del derecho material objeto de la actuación administrativa.

10. **ECONOMÍA:** En virtud del principio de economía, las autoridades deberán proceder con austeridad y eficiencia, optimizar el uso del tiempo y de los demás recursos, procurando el más alto nivel de calidad en sus actuaciones y la protección de los derechos de las personas.

11. **CELERIDAD:** En virtud del principio de celeridad, las autoridades impulsarán oficiosamente los procedimientos, e incentivarán el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones, a efectos de que los procedimientos se adelanten con diligencia, dentro de los términos legales y sin dilaciones injustificadas.

ARTÍCULO 82.- DEFINICIONES. En el marco del presente Manual de Interventoría y Supervisión, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

1. **SUPERVISIÓN:** Conjunto de funciones desempeñadas por una persona natural o jurídica, para llevar a cabo el control, seguimiento y apoyo en el desarrollo de un contrato, para asegurar su correcta ejecución y cumplimiento, dentro de los términos establecidos en las normas vigentes sobre la materia y en las cláusulas estipuladas en el contrato.

2. **SUPERVISOR:** Toda persona a quien se encomienda el acompañamiento, vigilancia y control de la ejecución de un compromiso contractual que celebre la entidad con un tercero, independientemente del tipo de contrato que se suscriba.

3. **INTERVENTORÍA:** Seguimiento técnico que sobre el cumplimiento del contrato realiza una persona natural o jurídica contratada para tal fin, cuando el seguimiento del contrato suponga conocimiento especializado en la materia, o cuando la complejidad o la extensión del mismo lo justifiquen. Dicha complejidad sólo puede ser determinada por el área correspondiente, quien deberá señalarlo en los respectivos estudios previos.

4. **INTERVENTOR:** Es la persona natural o jurídica, que tiene relación con la entidad por medio de un contrato de consultoría para ejercer la inspección y vigilancia de la correcta ejecución del objeto contractual, dentro de los parámetros establecidos y requeridos por Redsalud Armenia E.S.E..

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

ARTÍCULO 83.- PERFIL DEL SUPERVISOR E INTERVENTOR. La designación del supervisor debe recaer en una persona idónea, con conocimientos, experiencia y perfil apropiado al objeto de la supervisión.

Para tal efecto, el servidor público responsable de la elaboración de los estudios previos deberá señalar y justificar sobre quién recaerá la misma teniendo en cuenta que el perfil profesional de la persona designada o seleccionada se ajuste al objeto del contrato, así como la disponibilidad y logística para desarrollar las funciones; para los eventos en que se contrate la interventoría, el proceso de selección debe recaer en una persona natural o jurídica idónea, con conocimientos, experiencia y perfil apropiado al objeto del contrato y de la interventoría.

La persona que desarrolla estas actividades de control y vigilancia deberá conocer con precisión y detalle el alcance de sus obligaciones, cada uno de los elementos y características del objeto contractual, el ámbito jurídico, técnico y financiero dentro del cual debe desarrollarse el contrato y sus requisitos, las condiciones del contrato, tales como: plazo, calidad de los bienes a suministrar, de los servicios a prestar o de las obras a realizar, precio total o unitario, forma de pago, requisitos para el pago, formas de comprobación de calidades y características de los bienes, los servicios, de los materiales empleados o de la verificación de las cantidades según fuere el caso, vigencia de garantías.

De igual forma debe contar con las siguientes características:

1. **CRITERIO TÉCNICO**, para discernir entre distintas alternativas que permitan ejecutar eficientemente el contrato o convenio.

2. **CAPACIDAD DE ORGANIZACIÓN**, para planificar, estructurar y ejecutar todos los controles y verificaciones que se deben adelantar para garantizar el cumplimiento del objeto y las obligaciones contractuales, en la debida oportunidad y con las calidades exigidas, y principalmente, para vigilar de manera eficiente la ejecución presupuestal del contrato.

3. **EXPERIENCIA**, para enfrentar con conocimiento y habilidad las situaciones propias de la dinámica del contrato o convenio.

4. **PROFESIONALISMO Y ÉTICA**, para cumplir con todas las obligaciones que asume con su designación, acudiendo a los criterios propios de su formación profesional y/o técnica, en el servicio objeto de la contratación.

5. **HONESTIDAD**, para actuar de acuerdo con los valores de la verdad y la justicia y privilegiando siempre los criterios objetivos frente a cualquier consideración de tipo subjetivo.

ARTÍCULO 84.- OBJETO DE LA SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA. La contratación estatal está ligada a la correcta administración e inversión de los recursos públicos, por esta razón, garantizar la vigilancia y control sobre la correcta y debida ejecución de sus contratos, es una función de la administración pública, inherente a la actividad contractual que adelanta, constituyéndose ésta en una obligación de la entidad contratante que se encuentra en la esfera del principio de responsabilidad propio de la contratación estatal.

De ahí surge la necesidad de establecer formas para realizar la vigilancia y control a través de figuras como la interventoría y la supervisión para que desarrollen esta función en los aspectos técnicos, económicos y jurídicos que se presentan en la ejecución de un contrato.

La Supervisión e Interventoría, a través del control, vigilancia y seguimiento de las acciones del contratista, puede verificar y hacer cumplir las especificaciones técnicas, las actividades administrativas, legales, financieras y presupuestales establecidas en los contratos o

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Linea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

convenios, velando por el cumplimiento de las condiciones pactadas y contribuyendo con los objetivos de la Entidad a través del control y vigilancia en la ejecución de sus recursos y el cumplimiento de las metas propuestas con la contratación celebrada, procurando que los contratos se ejecuten con criterios de eficiencia y eficacia.

Las actividades propias de la Supervisión e Interventoría tienen lugar en todas las etapas del proceso contractual, por medio del control, vigilancia y seguimiento, y también constituyen un aporte en la planeación de la contratación futura, como insumos para la mejora continua en la entidad.

Adicionalmente, para efectos de prevenir y combatir la corrupción en la contratación pública, deberá darse aplicación a lo prescrito en los artículos 82 a 85 de la Ley 1474 de 2011, relativos a responsabilidad de los interventores, supervisión e interventoría contractual, facultades y deberes de los supervisores y los interventores y continuidad de la interventoría.

ARTÍCULO 85.- QUIENES EJERCEN SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA. La Interventoría es externa, la ejerce una persona natural o jurídica independiente de las diferentes dependencias de Red salud Armenia E.S.E., exclusivamente contratada para el efecto de conformidad con la modalidad de selección del contratista que determinen las normas internas aplicables.

Por regla general, los contratos de obra pública celebrados por Red salud Armenia E.S.E. requerirán la constitución de una interventoría para la vigilancia de su ejecución, sin importar su cuantía. Empero, excepcionalmente podrá determinarse que no se requiere de la contratación de la interventoría, en cuyo caso deberá argumentarse dicha situación en el documento contentivo de los estudios previos, señalando quién o quiénes de los funcionarios de la planta de la entidad cumplirán dichas funciones, la suficiencia de sus perfiles profesionales.

De la misma manera, para los demás contratos de cualquier tipología y cuantías diferentes, cuando la complejidad de la contratación lo amerite o se requiera una Interventoría especializada, la dependencia de origen del contrato vigilado podrá solicitar la suscripción del mismo a través de la modalidad de selección de contratista que corresponda, según las normas del Manual de Contratación de la entidad.

Por su parte la Supervisión la efectúa la Entidad a través del funcionario de la dependencia que corresponda, y que tenga el perfil e idoneidad para certificar el cumplimiento tanto del objeto como de las obligaciones derivadas del convenio y/o contrato, con el fin de apoyar la implementación del proyecto o rubro de inversión de que se trate o el cumplimiento de la misión institucional. La persona designada o el cargo al que corresponde tal actividad, deben proponerse en el documento contentivo de los estudios previos, pero en todo caso se definirá en el contrato respectivo.

El ordenador del gasto designará como supervisor a quien se haya establecido en los estudios previos, designación que se hará sobre el cargo y en consecuencia en caso de situaciones administrativas que impliquen la separación del titular del cargo transitoria o definitivamente, las obligaciones serán asumidas por la persona que lo asuma o sea encargada del mismo, a quien se le deberá informar que se encuentra designado para ello.

Lo anterior, salvo que la persona que asuma el ejercicio funcional no cuente con la idoneidad para continuar la vigilancia y supervisión del objeto y las obligaciones del contrato, en cuyo caso deberá solicitarlo dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al inicio del ejercicio del cargo, por escrito debidamente justificado dirigido al ordenador del gasto (titular o delegatario), quien procederá a designar nuevo supervisor igualmente por escrito dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al recibido del memorial inicial.

Cuando la designación como supervisor se haga a un funcionario específico y no en el cargo

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

que ocupa y se presenta ausencia temporal o definitiva del mismo, su superior jerárquico directo solicitará la designación de un supervisor temporal o definitivo dentro de los dos (2) días hábiles siguientes. En caso de no ser solicitado el superior jerárquico del supervisor ausente la asumirá de manera automática.

Adicionalmente la entidad puede celebrar contratos de prestación de servicios profesionales para apoyar la labor de supervisión de los contratos que le es propia.

Dicho apoyo a la labor de supervisión bajo ninguna circunstancia implica el traspaso de la totalidad de las funciones de vigilancia y control del contrato, y en todo caso deberá justificarse por escrito dirigido al ordenador del gasto.

ARTÍCULO 86.- CAMBIO DE SUPERVISOR. En todo caso, el ordenador del gasto podrá variar unilateralmente la designación del supervisor, comunicando su decisión por escrito al contratista, al anterior supervisor y a la Oficina Asesora Jurídica, facultad que deberá incorporarse dentro del clausulado de los diferentes contratos que reposan en la E.S.E.

De requerirse el cambio del supervisor, no será necesario modificar el contrato y bastará con la realización de la nueva designación por parte del ordenador del gasto. En este evento, el supervisor saliente deberá entregar al supervisor entrante un informe detallado del estado de ejecución del contrato certificando el cumplimiento del mismo hasta la fecha en que ejerció como supervisor, dejando constancia de las observaciones a las que haya lugar.

El jefe de la dependencia que solicite la contratación, por razones justificadas, podrá solicitar el cambio de la supervisión al ordenador del gasto, quien designará al supervisor siempre que este cumpla con las condiciones necesarias para el ejercicio de dicha actividad.

Cuando la complejidad del contrato lo amerite, el jefe de la dependencia que solicita la contratación podrá solicitar al ordenador del gasto, la conformación de la supervisión conjunta del contrato, integrado por un número plural e interdisciplinario de funcionarios de diferentes dependencias de Red salud Armenia E.S.E., que deberá corresponder a servidores públicos con la experiencia y/o formación profesional idónea, de tal forma que se garantice la correcta y oportuna supervisión del contrato, circunstancia que deberá estar prevista en los estudios previos y en el contrato respectivo.

En este evento, deberán indicarse con claridad las funciones a cargo de los distintos supervisores, ya que de ninguna manera se entenderá que la supervisión conjunta implica que quienes sean designados para esta tarea se encarguen conjuntamente de la verificación de todos los aspectos. Es decir, se indicará con claridad a quién le corresponde cada uno de los componentes del contrato, el financiero, económico, contable, jurídico, técnico y así respectivamente.

ARTÍCULO 87.- APOYO A LA SUPERVISIÓN. El ordenador del gasto podrá designar mediante comunicación escrita un servidor Público que tendrá la función de apoyar la supervisión o celebrar contratos de prestación de servicios de apoyo a la supervisión, en la ejecución de las obligaciones contractuales que se deriven del contrato de prestación de servicios profesionales o apoyo a la gestión o relacionados con actividades logísticas o asistenciales.

En ningún caso el supervisor del contrato podrá delegar la supervisión de contrato en otro servidor público o contratista de la Entidad.

Toda designación de apoyo a la supervisión en aquellos casos requeridos se realizará de forma individual con respecto al contrato supervisado y consecuentemente reposará en cada expediente el respectivo soporte.

Es importante tener en cuenta que la contratación de la Interventoría o la designación del

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

apoyo a la supervisión deben ser oportunas, de manera que se permita una adecuada labor de seguimiento sobre el contrato o convenio objeto de sus actividades.

ARTÍCULO 88.- FINALIDAD DE LA SUPERVISIÓN Y LA INTERVENTORIA. La finalidad de la Supervisión y la Interventoría es vigilar y asegurar que el objeto del contrato o convenio se cumpla a cabalidad, adoptando las medidas necesarias para ello, garantizando la correcta ejecución de los recursos públicos. De igual manera, generar un aprendizaje continuo a nivel institucional alrededor de estas actividades, que permita mejorar la concepción de los contratos y el diseño de los servicios que se encuentran en cabeza de la Entidad, e identificar las falencias de planeación, suscripción y ejecución de los diferentes contratos.

ARTÍCULO 89.- CARACTERÍSTICAS DE LA SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA.

CONCEPTO	SUPERVISIÓN	INTERVENTORÍA
Actividad	Seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico del cumplimiento del contrato.	Seguimiento técnico del cumplimiento del contrato, con otros componentes, si es necesario. Nota: La entidad también podrá contratar la interventoría administrativa, financiera, contable y jurídica, si así lo requiere.
Principal Característica	No se requieren conocimientos especializados	Requiere conocimientos especializados en la materia, o cuando la complejidad o la extensión del objeto contractual lo justifiquen
Titular	Es ejercida por el funcionario líder de la dependencia que tiene la necesidad a contratar por parte de Red salud Armenia E.S.E.	Es ejercida por una persona natural o Jurídica contratada para tal fin por Red salud Armenia E.S.E.
Designación	La dependencia pertinente puede contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos, o designará a los colaboradores que considere idóneos para adelantar tales funciones y/o	Red salud Armenia E.S.E. contratará la interventoría a través de la modalidad de selección correspondiente, según las normas vigentes de su Manual de contratación.

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

	actividades	
Supervisión	Si es funcionario, será el jefe inmediato quien supervise sus funciones como supervisor. Si es contratista, será designado en la minuta Contractual.	Será designado a través de la minuta contractual.

ARTÍCULO 90.- OBLIGACIONES DE LA SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA. La Supervisión e Interventoría deberá vigilar, controlar y hacer seguimiento a la ejecución de los contratos y convenios celebrados por Red salud Armenia E.S.E., en los términos, condiciones y especificaciones pactadas con las circunstancias de tiempo, modo y lugar, condiciones técnicas y económicas señaladas en los estudios previos, pliego de condiciones, anexos técnicos, oferta y evaluación, así como en la minuta contractual y sus modificaciones o aclaraciones, para asegurar el logro exitoso de los objetivos y finalidades que se persiguen con su ejecución, para proteger efectivamente los intereses de Red salud Armenia E.S.E..

1. **Obligaciones generales:**

1.1. Asegurar el cumplimiento de las obligaciones pactadas logrando que se desarrolle el objeto del contrato o convenio, dentro de los presupuestos de tiempo, modo, lugar, calidad, cantidad e inversión previstos originalmente, para proteger efectivamente los intereses de Red salud Armenia E.S.E..

1.2. Verificar el cumplimiento de la normatividad vigente.

1.3. Dar a conocer los lineamientos establecidos por el Sistema de Gestión y cada uno de sus componentes, incluyendo la política, misión, visión, objetivos estratégicos y de calidad, así como el aporte que tiene el contratista en el cumplimiento de estos.

1.4. Entregar copia, cuando se requiera, de los procesos, procedimientos, formatos, instructivos, manuales, guías y demás documentos asociados al Sistema de Gestión de la Entidad que tengan relación con la ejecución del objeto contractual del contratista siguiendo los parámetros establecidos en el procedimiento control de documentos y registros.

1.5. Acompañar al contratista en la búsqueda de las soluciones pertinentes que aseguren la finalización de un contrato y/o convenio con éxito, facilitando la interacción entre él y Red salud Armenia E.S.E.

1.6. Estudiar y analizar los siguientes documentos entre otros: el contrato, la propuesta, el pliego de condiciones y sus anexos técnicos y la evaluación técnica, y toda la documentación que se encuentra referenciada en el Expediente Único del Contrato, con el fin de controlar, vigilar y hacer seguimiento durante la ejecución del contrato, con el fin que este se desarrolle conforme a lo pactado y con las condiciones técnicas y económicas contratadas o convenidas. En caso de encontrar incongruencias entre los diferentes documentos precontractuales, deberá promover su aclaración, remitiendo informe ante la Oficina Asesora Jurídica, para que proceda a la elaboración del documento que corresponda.

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

1.7. Elaborar y suscribir oportunamente con el contratista u operador el acta de inicio, previa verificación del cumplimiento de los requisitos de legalización, perfeccionamiento y ejecución del contrato o convenio.

1.8. Coordinar con las dependencias de la Entidad que tengan relación con la ejecución del contrato o convenio, las acciones necesarias para el cabal cumplimiento del mismo.

1.9. Solicitar la asesoría, apoyo, acompañamiento o aclaraciones necesarias en cuanto a tiempo, modo, lugar, número de usuarios, materiales, pagos, legalización de bienes, entre otras que considere pertinentes, para cumplir a cabalidad la supervisión o Interventoría encomendada.

Llevar un control sobre la ejecución y el cumplimiento del objeto y obligaciones contratadas o convenidas, efectuando visitas periódicas, de acuerdo con el cronograma establecido para el efecto, al lugar donde se desarrolla el contrato o convenio, realizando seguimiento al cronograma de actividades presentado por el contratista u operador y por él aprobado (cuando sea del caso), revisando los documentos que se produzcan en la ejecución y/o los bienes que se entreguen.

1.10. Verificar que el contratista u operador, en la ejecución del contrato o convenio, dé cumplimiento a la obligación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, en los términos que sobre el particular, establezca la normatividad vigente, como requisito para certificar el pago o desembolso.

1.11. Prestar colaboración al contratista u operador en todo aquello que dependa de Red salud Armenia E.S.E., sirviéndole de canal de comunicación con las diferentes dependencias que la conforman.

1.12. Apoyar al contratista u operador orientándolo sobre la mejor manera de cumplir sus obligaciones e informándole sobre los trámites y procedimientos de la Entidad.

1.13. Enviar por escrito al contratista u operador las indicaciones y recomendaciones necesarias, que contribuyan al cumplimiento del contrato o convenio y prestación efectiva del servicio. Estudiar y dar trámite a las sugerencias, consultas o reclamaciones del contratista a la mayor brevedad posible. Siempre que la respuesta comprometa la responsabilidad de la entidad, se deberá consultar previamente con el ordenador del gasto.

1.14. Informar de manera oportuna a la dependencia responsable, cualquier fenómeno que altere el equilibrio económico o financiero del contrato, con el fin que se estudie la situación y se adopten los mecanismos necesarios en caso de ser procedente, para lograr el restablecimiento del mismo.

1.15. Ejercer control en el plazo del contrato o convenio para gestionar oportunamente actos contractuales tales como modificaciones, prórrogas, adiciones, cesiones o suspensiones. De la misma manera, ejercer control en la publicación en las diferentes plataformas de manera oportuna de dichos documentos del contrato.

1.16. Solicitar al contratista u operador la presentación de los informes de ejecución del contrato o convenio, con la periodicidad y exigencias establecidas en el pliego de condiciones, en el contrato, anexo técnico o demás documentos contractuales.

1.17. Elaborar y enviar los informes de supervisión, con la periodicidad y con la información mínima exigida, que permitan conocer el avance, recomendaciones, dificultades en la ejecución del contrato o convenio.

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

1.18. Requerir por escrito al contratista u operador en caso de inejecución, ejecución indebida o deficiente del objeto y/u obligaciones contractuales, en procura de asegurar el cumplimiento satisfactorio de dichas obligaciones.

1.19. Realizar el seguimiento a los requerimientos hechos al contratista u operador con el fin de verificar si han sido acatados y por consiguiente existe un cumplimiento satisfactorio del objeto u obligaciones contractuales, o, por el contrario, persisten los incumplimientos. De persistir los incumplimientos, deberá reportarlo de inmediato a la Oficina Asesora Jurídica, con la finalidad que se adelanten los procedimientos determinados en este manual para dar aplicación al incumplimiento unilateral contractual, y la imposición de la cláusula penal, así como la efectividad de las garantías en el contrato. No proceder de dicha manera generará la compulsa de copias a los órganos de control por las posibles responsabilidades que de ello se deriven.

Comunicar oportunamente a la Oficina Asesora Jurídica con copia al ordenador del gasto cuando persistan deficiencias en la ejecución del contrato o convenio, cuando no sean tomados en cuenta, en forma reiterada, los correctivos y recomendaciones hechos por el supervisor del contrato o convenio, cuando no se cumpla el plan de mejoramiento acordado y en general cuando resulte manifiesta la falta de voluntad o la negligencia del contratista u operador, para lograr el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones convenidas a fin de tomar las medidas legales y/o contractuales a que haya lugar. Se entiende por comunicación oportuna aquella que se produzca luego del segundo llamado de atención al contratista, y verificada su omisión, se procederá a remitir dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al vencimiento del término otorgado al contratista para el mejoramiento en la ejecución del contrato.

1.20. Elaborar y suscribir el acta de liquidación del contrato o convenio dentro de los plazos establecidos en las minutas contractuales y efectuar el trámite de acuerdo con el procedimiento establecido y dentro de los términos legales.

1.21. Hacer buen uso de las herramientas tecnológicas de la Entidad, incluyendo hardware y software, relacionados con la prestación del objeto contractual a supervisar.

1.22. Llevar a cabo las demás actividades administrativas, técnicas o financieras que se requieran para cumplir a cabalidad con el desarrollo propio de la supervisión o Interventoría.

1.23. Cuando exista solicitud y aprobación de cesión del contrato o suspensión o cualquier modificación, realizar los trámites de las mismas en forma oportuna y coordinar en forma debida su implementación.

1.24. Adelantar las gestiones necesarias para la obtención de firmas en la respectiva acta de liquidación (cuando aplique) por cada una de las partes del contrato.

1.25. Una vez terminada la ejecución del contrato el Supervisor y/o Interventor debe hacer el seguimiento periódico a la calidad de los bienes adquiridos a través del mecanismo idóneo, verificando la garantía post venta de los bienes adquiridos en caso de que se requiera.

1.26. Verificar durante la ejecución del contrato que los proponentes que resultaron adjudicatarios conserven en su planta de personal el número de trabajadores con discapacidad que dio lugar a la obtención del puntaje adicional de la oferta. El contratista deberá aportar a la entidad estatal contratante la documentación

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Linea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

que así lo demuestre. Esta verificación se hará con el certificado que para el efecto expide el Ministerio de Trabajo y la entidad estatal contratante verificará la vigencia de dicha certificación, de conformidad con la normativa aplicable. Parágrafo. La reducción del número de trabajadores con discapacidad acreditado para obtener el puntaje adicional constituye incumplimiento del contrato por parte del contratista, y dará lugar a las consecuencias del incumplimiento previstas en el contrato y en las normas aplicables (Decreto 1082 de 2015, Artículo 2.2.1.2.4.2.7., adicionado por el artículo 1°. del Decreto 392 de 2018).

2. Obligaciones específicas, desde el punto de vista técnico, jurídico y financiero o contable.

Las funciones de supervisión e interventoría se subdividen en funciones técnicas, jurídicas y financieras o contables, según el siguiente detalle:

a. **Funciones Técnicas:** Estas funciones tienen como finalidad velar porque la ejecución del contrato se cumpla de acuerdo con las especificaciones técnicas contenidas en los estudios previos, el pliego de condiciones, anexos técnicos, la propuesta y el respectivo contrato y sus modificaciones. Son funciones técnicas las siguientes:

1. Conocer los documentos en los que están definidas las condiciones o especificaciones de la ejecución del contrato.
2. Solicitar, revisar y aprobar al inicio del contrato y/o convenio, el plan de trabajo, el cual debe incluir como mínimo el cronograma de ejecución de las actividades, entrega de productos y uso de recursos.
3. Hacer seguimiento al cumplimiento de los plazos y/o fechas previstas en el cronograma de ejecución. En caso de superar dichos plazos establecidos en el cronograma de ejecución, se deberá requerir al contratista, y en caso de reiteración, se reportará a Red salud Armenia E.S.E. para la implementación de los procedimientos que en derecho correspondan.
4. Recomendar los ajustes al plan de trabajo cuando a ello haya lugar.
5. Realizar el seguimiento técnico a los contratos bajo su supervisión, en el cumplimiento de las condiciones de calidad de los trabajos, así como la aplicación de las normas técnicas de calidad mínimas obligatorias de conformidad con la naturaleza de cada obra a ejecutar.
6. Aprobar la vinculación inicial o cualquier cambio del equipo de trabajo requerido para la ejecución del contrato, siguiendo los lineamientos mínimos establecidos en los documentos del proceso.
7. Verificar constantemente que el equipo de trabajo cumpla con las funciones que le corresponden y con el tiempo de dedicación requerido para el cumplimiento del contrato, de conformidad con lo pactado y lo exigido en los documentos del proceso precontractual.
8. Requerir el cambio de personal cuando no esté cumpliendo con el perfil, la dedicación o las actividades u obligaciones establecidas en la minuta contractual.
9. Verificar que el contratista cumpla con las especificaciones técnicas y estándares de calidad nacionales y/o internacionales según el caso.
10. Requerir y exigir el ingreso al almacén de los elementos adquiridos con cargo a los recursos del proyecto en ejecución, inmediatamente sean adquiridos, de conformidad con los procedimientos internos establecidos en Red salud Armenia E.S.E.
11. Requerir por escrito al contratista para que ejecute las obras y actividades de acuerdo con el cronograma, cuando el avance de las metas físicas sea inferior al programado, cuando no se realicen a tiempo las entregas de

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

bienes y servicios, y en general cuando no se dé cumplimiento a lo establecido en el contrato, los pliegos de condiciones, el proyecto, la propuesta, y los lineamientos técnicos establecidos por Red salud Armenia E.S.E., con copia a la compañía de seguros que respalda el cumplimiento de las obligaciones y el objeto contractual.
Si el contratista, pese al requerimiento anterior continúa en los actos de incumplimiento contractual, se dará aviso a la compañía aseguradora, con un informe suscrito por el supervisor, desde el punto de vista técnico sobre el incumplimiento del contratista, que incluya la tasación de los perjuicios causados a Red salud Armenia E.S.E., y las cláusulas del contrato y normas vulneradas, así como el concepto de la violación.

12. Solicitar al ordenador del gasto dar aplicación a las cláusulas contractuales, así como a las potestades unilaterales permitidas por la autonomía de la voluntad privada y aplicable a la contratación de Red salud Armenia E.S.E., en todas aquellas situaciones en que sean pertinentes, indicando y sustentando los motivos que den lugar a ello.
13. Absolver las dudas e inquietudes que el contratista tenga sobre la ejecución del contrato.
14. Estudiar y conceptuar las solicitudes del contratista sobre adiciones, prórrogas, modificaciones, suspensiones, entre otras, presentarlas al ordenador del gasto por escrito con una antelación no menor de cinco (5) días hábiles antes de la fecha de culminación del contrato.
15. Informar por escrito al ordenador del gasto, con una antelación suficiente a la fecha requerida para su implementación, las solicitudes del contratista, junto con su concepto como supervisor para su aprobación y para que se proyecten y suscriban los actos a que haya lugar
16. Exigir al contratista la presentación de informes y soportes de ejecución contractual dentro de los términos pactados en el contrato, o en el momento que lo considere necesario.
17. Verificar el cumplimiento por parte del contratista de las obligaciones con el Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensiones y Riesgos Laborales), de conformidad con lo dispuesto en la ley, así como el cumplimiento de pago de obligaciones parafiscales, según la normatividad vigente.
18. Certificar que el contratista ha cumplido con todas sus obligaciones en el período correspondiente, de acuerdo con los términos del contrato.
19. En los contratos de obra, llevar en debida forma la bitácora de obra, de conformidad con las normas sobre el ejercicio de la ingeniería.
20. Elaborar el acta de liquidación del contrato objeto de la supervisión y/o interventoría, dentro de los plazos establecidos bien dentro del contrato vigilado, bien en el contrato de interventoría, o por aplicación supletiva en las disposiciones legales vigentes. En caso de no realizarse la liquidación de mutuo acuerdo del contrato, proyectar para firma de Red salud Armenia E.S.E., el acto administrativo de liquidación unilateral del contrato.

b. **Funciones Jurídicas:** Las funciones jurídicas están directamente relacionadas con el cumplimiento de aspectos formales y normativos en la ejecución contractual. Entre otras son funciones jurídicas de la interventoría y/o supervisión:

1. Realizar la revisión del contrato y los documentos precontractuales y verificar que el mismo cumpla con las exigencias jurídicas conforme a la normatividad vigente.
2. Revisar que el expediente contractual cuente con la totalidad de los requisitos señalados en el ordenamiento jurídico vigente, y en caso que faltare alguno, lo reportará a la Oficina Asesora Jurídica dentro de los dos (2) días hábiles siguientes, para que proceda a su corrección y rectificación.

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Linea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

3. Una vez legalizado el contrato, el supervisor y/o interventor elaborará el acta de inicio de la ejecución del contrato y gestionará que la misma sea suscrita por las partes.
4. Elaborar y suscribir las actas de suspensión, reinicio, terminación, recibo final a satisfacción, liquidación y demás que sean necesarias durante la ejecución del contrato.
5. Verificar que las garantías exigidas se encuentren vigentes de acuerdo con las condiciones estipuladas en el contrato.
6. Solicitar al contratista el ajuste de la garantía única de cumplimiento, cuando hubiere lugar a ello, para que ésta conserve su vigencia y cobertura de conformidad con lo estipulado en el contrato.

c. **Funciones Administrativas:** Son funciones administrativas aquellas que le permiten al interventor y/o supervisor el conocimiento pleno de los documentos base para el ejercicio de sus obligaciones contractuales.

1. Revisar y estudiar el contenido de su contrato (o las obligaciones funcionales de la supervisión), así como del contrato principal, proyecto, estudios previos, documentos precontractuales, propuesta, el presente manual y demás que le permitan un mejor manejo de la ejecución contractual.
2. Presentar los informes que sean solicitados por la E.S.E., aquellos que considere necesario rendir de acuerdo con la ejecución del contrato y entregar un informe final como soporte del último pago.
3. Verificar que el contratista en el informe final establezca el impacto logrado con la ejecución del contrato (para los contratos que aplique).
4. Presentar las observaciones que se consideren pertinentes frente a la ejecución contractual.
5. Dar respuesta a las quejas, reclamos, solicitudes, peticiones, de entes de control, particulares o solicitudes internas asignadas en relación con el contrato sobre el cual ejerce función de supervisión y/o interventoría. Toda comunicación generada o respuesta deberá ser allegada a través del sistema de gestión de correspondencia que utilice Red salud Armenia E.S.E.
6. Elaborar el proceso de empalme con un nuevo supervisor y/o interventor, en el evento en que se presente dicha situación, informando por escrito sobre las actividades desarrolladas y las pendientes, de acuerdo con el momento en que se suscite el respectivo cambio. Dicho empalme deberá darse dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación del cambio respectivo.

d. **Funciones financieras y contables:** Estas funciones permiten velar por la adecuada inversión de los recursos del contrato, del anticipo y el pago anticipado, según corresponda. Son las siguientes:

1. Verificar que el contratista cumpla con los requisitos exigidos por la entidad para la entrega del anticipo o pago anticipado pactado. En caso que en el contrato se pacte un anticipo, se deberá exigir al contratista el plan de manejo del mismo y verificar su amortización de acuerdo con lo establecido en el respectivo contrato.
2. Constatar la correcta inversión del anticipo. Para este efecto, deberá exigir según corresponda la programación de los trabajos, el flujo de inversión del contrato y el plan de inversión y amortización del anticipo.
3. Verificar que se dé cumplimiento a la constitución de fiducia o patrimonio autónomo irrevocable para contratos de obra, concesión, salud o los que se realicen por licitación pública, salvo que el contrato sea de menor o mínima cuantía.

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

4. Verificar y aprobar mensualmente los informes de buen manejo del anticipo y remitirlos a la Oficina Asesora Jurídica para el trámite respectivo.
5. Verificar que no haya diferencia entre los saldos que se registren en el extracto, con el registro de gastos o el plan de inversión del anticipo.
6. Garantizar que se esté llevando a cabo la amortización del anticipo en las cuentas presentadas por el contratista, así mismo que el contratista transfiera a Red salud Armenia E.S.E. de acuerdo con el procedimiento establecido para ello, los rendimientos financieros generados por el anticipo.
7. Hacer seguimiento a la ejecución financiera del contrato velando porque se mantengan las condiciones económicas y financieras existentes al momento de celebración del mismo.
8. Verificar que el expediente del contrato contenga los certificados de disponibilidad, registro presupuestal, vigencias futuras, cuando haya lugar a las mismas y garantías debidamente aprobadas, si estas últimas fueron exigidas y requerirlos cuando sea del caso para integrarlos al expediente.
9. Revisar y aprobar las solicitudes de pago formuladas por el contratista y llevar un registro cronológico de los pagos, y ajustes económicos del contrato – balance presupuestal del contrato.
10. Verificar y controlar el balance de ejecución del contrato, para garantizar el cumplimiento del objeto dentro del presupuesto asignado.
11. Efectuar el balance presupuestal de ejecución del contrato para efectos de la liquidación del mismo.
12. Autorizar los pagos al contratista, previa revisión del cumplimiento de requisitos.
13. El supervisor debe verificar los documentos soportes para que realice la reprogramación del PAC y tramite el pago correspondiente.

ARTÍCULO 91.- FACULTADES DEL SUPERVISOR E INTERVENTOR. Las facultades que a continuación se describen, deberán ser atendidas tanto por el supervisor como por el interventor, dentro de lo que a cada uno le competa, en el evento de coexistir ambas en un mismo contrato:

1. **CONTROLAR:** Adelantar actividades periódicas de inspección, asesoría, comprobación y evaluación, con el fin de establecer si la ejecución contractual se ajusta a lo pactado. El control se orienta a verificar que el Contratista cumpla con el objeto y con todas las obligaciones pactadas, de acuerdo con las especificaciones técnicas, administrativas, legales, presupuestales y financieras establecidas en el contrato, según le corresponda al supervisor o interventor.

2. **VIGILAR:** El supervisor y/o interventor deberán comparecer con diligencia a las actividades que requieran de inspección dentro de la ejecución contractual, para lo cual deben asistir periódicamente al lugar donde se ejecuta el contrato, así como solicitar la documentación necesaria que les permita advertir cualquier situación específica.

3. **PREVENIR:** Con base en el permanente desarrollo de las actividades de vigilancia y control, el supervisor y/o interventor deberán evitar que se presenten situaciones que puedan afectar el cumplimiento del objeto y de las obligaciones contractuales, a través de la aplicación inmediata de las medidas necesarias para atenderlas. No sólo se pretende sancionar el incumplimiento de las obligaciones, sino advertir con anticipación el mismo, procurando que no se presente, o impidiendo que se extienda.

   El mayor aporte de este ejercicio consiste en establecer que el control no está destinado exclusivamente a sancionar las faltas cometidas, sino a corregir los conceptos erróneos, impidiendo que se desvíe el objeto del contrato o se presente el incumplimiento de las obligaciones adquiridas. Para que la supervisión o

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

interventoría logre este objetivo se hace necesario que extienda su labor a una evaluación previa de todos los documentos y aspectos relacionados con el contrato objeto de la misma.

4. **VERIFICAR:** Valoración permanente del nivel de cumplimiento del objeto y de cada una de las obligaciones contractuales, y de la calidad y eficiencia del mismo.

5. **EXIGIR:** En el desarrollo de la ejecución contractual el supervisor y/o interventor deberán requerir de manera permanente y oportuna la realización de las actividades necesarias para obtener el cumplimiento de cada una de las obligaciones del contrato, en el evento en que tales requerimientos sean necesarios.

   En el evento en que persista el incumplimiento, el supervisor o interventor informará la situación de manera oportuna a la Oficina Asesora Jurídica con copia al ordenador del gasto, mediante escrito acompañado de los documentos que sustente la exigibilidad hecha al contratista para que se analice la procedencia, previo el cumplimiento de los procedimientos administrativos legales y constitucionales, de imponer las medidas sancionatorias contenidas en el acuerdo de voluntades y se hagan efectivas las garantías ofrecidas para asegurar el cumplimiento. Copia de los requerimientos que se hagan al contratista deberán ser enviados al garante del contrato.

6. **SUGERIR:** A manera preventiva y correctiva, el supervisor y/o interventor deberán sugerir oportunamente acciones eficaces frente a cualquier circunstancia que ponga en peligro la buena marcha de la ejecución contractual.

7. **INFORMAR:** Tanto el supervisor como el interventor deberán mantener informada a Red Salud Armenia E.S.E., de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente. Así mismo, deberán mantener informado al contratista, de cualquier situación que sea de su conocimiento, relacionada con la ejecución contractual.

8. **EVALUAR**: Luego de la verificación del cumplimiento del objeto contractual y de todas las obligaciones, el supervisor y/o interventor deberán establecer si se ha desarrollado eficientemente la ejecución contractual, tomando como base aspectos medibles como el cumplimiento de cronogramas, la discriminación del presupuesto, el porcentaje de avance, entre otros; y concluirán su evaluación con pronunciamientos oficiales sobre la aplicación de correctivos necesarios y requerimientos específicos sobre la ejecución contractual.

9. **CONOCER:** Con el fin de ejercer la adecuada vigilancia y control del contrato o convenio, el supervisor y/o interventor deberá conocer y entender como mínimo, los siguientes documentos: Los estudios previos; el pliego de condiciones definitivo y adendas; la propuesta integral; el contrato; y las licencias, permisos o autorizaciones legales que se hayan expedido para la contratación, cuando haya lugar a las mismas.

10. **ABSOLVER:** En cuanto a esta actividad y en virtud del principio de inmediación, le corresponde a quien ejerza la interventoría o supervisión resolver las dudas que se presentan en cuanto a la ejecución de los contratos y su liquidación, ya que en las relaciones contractuales es fundamental la comunicación entre las partes, y la Entidad no se puede desentender del desarrollo de la obra, de la entrega de los bienes o de la prestación del servicio.

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

11. **COLABORAR:** La interventoría y/o supervisión y el contratista conforman un grupo de trabajo de profesionales idóneos en cuya labor en conjunto se resuelven dificultades con razones de orden técnico, jurídico, administrativo y financiero.

12. **SOLICITAR:** Esta facultad se materializa cuando el supervisor o interventor pide al contratista oportunamente, que subsane de manera inmediata, faltas que no afectan la validez del contrato. Esta facultad la ejerce también cuando solicita o recomienda la imposición de una sanción por motivos contractuales, o emite su concepto fundamentado sobre la viabilidad de prórroga, modificación o adición contractual, entre otros temas.

En el desarrollo de estas facultades, el supervisor y/o interventor no deberán desconocer los límites de sus atribuciones, incursionando en campos donde los contratistas sean autónomos.

ARTÍCULO 92.- MEDIDAS DE PREVENCIÓN QUE DEBEN TENER EN CUENTA LOS SUPERVISORES E INTERVENTORES. Los supervisores y/o interventores, deberán tener en cuenta las medidas mínimas que a continuación se enlistan, en relación con las obligaciones y facultades determinadas en los artículos anteriores:

1. Modificar las condiciones contractuales inicialmente pactadas en el contrato o convenio, a través de documento formal (modificatorio) debidamente suscrito por las partes; el supervisor o interventor deberá abstenerse de suscribir documentos o dar órdenes verbales al contratista, que modifiquen o alteren las condiciones inicialmente pactadas en el contrato o convenio.

2. Realizar por escrito y dejar constancia de las recomendaciones, instrucciones, sugerencias y/o requerimientos relacionados con el cumplimiento del objeto contractual, que el supervisor o interventor le haga al contratista. Las órdenes verbales impartidas y acatadas por el contratista serán de exclusiva responsabilidad del supervisor o interventor.

3. Responder oportunamente las solicitudes que el contratista realice, para evitar la ocurrencia del Silencio Administrativo Positivo.

4. Diligenciar correctamente los formatos dispuestos por la Entidad en el ejercicio de las labores de seguimiento y control de los contratos o convenios.

5. Solicitar asesoría en las diferentes dependencias de Red salud Armenia E.S.E., en caso de necesitar apoyo jurídico, financiero, técnico, ambiental entre otros.

6. Proporcionar información clara y oportuna al contratista, para lo cual debe conocer los procedimientos existentes en Red salud Armenia E.S.E.
7. Verificar permanentemente los términos del contrato en lo relacionado con plazo, valor, para evitar el vencimiento del contrato y garantizar que el valor ejecutado no sobrepase el pactado en el contrato, e igualmente que siempre estén cubiertos por las garantías respectivas.

8. Solicitar con la debida anticipación de acuerdo con lo establecido en los procedimientos e instructivos y en el presente manual, cualquier modificación que se requiera.

ARTÍCULO 93.- PROHIBICIONES O LIMITACIONES A LOS SUPERVISORES E INTERVENTORES. A los supervisores e interventores, en ejercicio de sus funciones y obligaciones, les están vedados los siguientes actos:

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

1. Iniciar el contrato o convenio antes del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento (firma de las partes) legalización y ejecución (registro presupuestal y aprobación de garantía única si la requiere) a los que se refiere el Manual de Contratación de la entidad. Lo anterior aplica también para cesiones y cualquier tipo de modificación.

2. Omitir, denegar o retardar el despacho de los asuntos a su cargo o entrabar las actuaciones de las autoridades o el ejercicio de los derechos de los particulares en relación con el contrato o convenio sobre el cual se ejerce la labor de seguimiento y control.

3. Delegar la supervisión o interventoría; solo quien es ordenador del gasto puede designar personas o equipos de apoyo a la supervisión, pero en todo caso el titular continuará al frente de la responsabilidad asignada; el documento por medio del cual se realice la designación de apoyo a la supervisión debe reposar en la carpeta del contrato respectivo.

4. Omitir la obligación de exigirle al contratista, como requisito para el pago, efectuar mes a mes los pagos de salud, pensión y parafiscales (cuando sea del caso Decreto 862 de 2013). Así como la afiliación al Sistema de General de Riesgos Laborales.

5. Exigir al contratista renuncias a cambio de modificaciones o adiciones al contrato o convenio; o exonerarlo del cumplimiento de cualquiera de sus obligaciones.

6. Acordar con el contratista cualquier forma de suspensión, modificación, adición de bienes, de servicios, de obras o trabajos, de valores o de plazos del contrato, sin que éstas se hubieren autorizado previamente por el Ordenador del Gasto competente, mediante la suscripción del respectivo documento.

7. Transar divergencias o conciliar diferencias. En estas situaciones se limitará a adelantar las gestiones necesarias ante contratista y el ordenador del gasto, para que se obtengan los acuerdos y se suscriban los documentos a que haya lugar.

8. Suscribir documentos y dar órdenes verbales al contratista que modifiquen o alteren las condiciones inicialmente pactadas en el contrato o convenio sin el lleno de los requisitos legales y normativos internos pertinentes.

9. Solicitar y/o recibir, directa o indirectamente, para sí o para un tercero, dádivas, favores o cualquier otra clase de beneficios o prebendas del contratista o de la entidad contratista.

10. Gestionar indebidamente a título personal asuntos relacionados con el contrato o convenio o constituirse en acreedor o deudor de alguna persona interesada directa o indirectamente en los mismos.

11. Permitir a terceros el indebido acceso a la información del contrato o convenio.

12. En ninguna circunstancia se deben cambiar las condiciones iniciales del contrato sin el previo trámite y autorización correspondiente a una solicitud de modificación del contrato, la cual debe estar debidamente justificada por el supervisor y avalada por el contratista y ordenador del gasto.

ARTÍCULO 94.- CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA. Teniendo en cuenta que los supervisores o interventores de los contratos estatales son los encargados de velar por la correcta ejecución e inversión de los recursos, la ley ha previsto cuatro tipos de responsabilidad por la acción defectuosa u omisión en el ejercicio de esta función:

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

1. **Responsabilidad Civil:** Los supervisores o interventores, responderán pecuniariamente como consecuencia de sus acciones u omisiones, cuando Red salud Armenia E.S.E. sufra algún daño.

2. **Responsabilidad Penal:** Los supervisores o interventores, serán responsables penalmente cuando por sus acciones u omisiones en el desarrollo de las actividades de supervisión o interventoría, se establezca la ocurrencia de alguno de los delitos tipificados en la ley en materia de contratación estatal.

   De acuerdo con el artículo 56 de la Ley 80 de 1993, para efectos penales el interventor se considera como un particular que ejerce funciones públicas en todo lo relacionado con la celebración, ejecución y liquidación de los contratos que celebren con las entidades estatales, por lo cual está sujeto a la responsabilidad que en esta materia señala la ley para los servidores públicos.

   En caso de declaratoria de responsabilidad civil o penal y sin perjuicio de las sanciones disciplinarias, los servidores públicos quedarán inhabilitados para ejercer cargos públicos y para proponer y celebrar contratos con las entidades estatales por diez años contados a partir de la fecha de ejecutoria de la respectiva sentencia.

3. **Responsabilidad Fiscal:** Los supervisores o interventores, serán responsables fiscalmente cuando por acción u omisión de las obligaciones de supervisión o interventoría, se produzca detrimento del patrimonio público.

   Esta responsabilidad se desprende entonces de las actuaciones, abstenciones, hechos y omisiones antijurídicas que causen daño a los contratistas, caso en el cual la Entidad debe pagar el daño emergente y el lucro cesante. (Ley 610 de 2000.)

4. **Responsabilidad Disciplinaria:** Los servidores públicos o particulares que desempeñen labores u obligaciones de supervisión o interventoría, están sometidos a lo establecido en el Código Disciplinario Único (Artículo 53 del Decreto Ley 734 de 2002) o en las normas que lo modifican.

   Los consultores, interventores y asesores externos responderán civil y penalmente tanto por el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de consultoría, interventoría o asesoría, como por los hechos u omisiones que les fueren imputables y que causen daño o perjuicio a las entidades, derivados de la celebración y ejecución de los contratos respecto de los cuales hayan ejercido o ejerzan las funciones de consultoría, interventoría o asesoría.

5. **Responsabilidad Patrimonial:** En Colombia son personas solidariamente responsables de los perjuicios que se ocasionen con el incumplimiento los contratos y por los daños que le sean imputables, las siguientes:

5.1. El interventor que no haya informado oportunamente a la Entidad de un posible incumplimiento del contrato vigilado o principal, parcial o total, de alguna de las obligaciones a cargo del contratista, será solidariamente responsable con éste de los perjuicios que se ocasionen con el incumplimiento por los daños que le sean imputables al interventor.

5.2. El Ordenador del Gasto, cuando sea informado oportunamente de los posibles incumplimientos de un contratista y no lo conmine al cumplimiento de lo pactado o adopte las medidas necesarias para salvaguardar el interés general y los recursos públicos involucrados.

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Linea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

5.3. Los supervisores e interventores, pueden ser sometidos a la llamada Acción de Repetición, para los casos en los que se condene a la Entidad, como consecuencia de una acción u omisión de éste, y del mismo modo, ser llamado en garantía, cuando sin que exista la condena, exista una demanda en contra de la Entidad.

ARTÍCULO 95.- DELEGACIÓN DE FUNCIONES. Deléguese en la Oficina Asesora Jurídica la citación, trámite y decisión de los procedimientos de incumplimiento contractual unilateral, así como la efectividad de garantías y cláusulas penales establecidas en el contrato, en aplicación del procedimiento que se establece en el presente manual, así como el principio del debido proceso que se debe aplicar a todos los procedimientos judiciales y administrativos (artículo 29 constitucional).

A efectos de realizar un correcto ejercicio de vigilancia y control sobre la delegación de funciones, deberá remitir un informe semestral sobre la misma ante el ordenador del gasto, los primeros diez (10) días hábiles de los meses de enero y julio.

ARTÍCULO 96.- PROCEDIMIENTO PARA LA DECLARACIÓN DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EFECTIVIDAD DE GARANTÍAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL. En virtud de los asuntos expresamente habilitados por este manual, con la finalidad de dar aplicación al principio del debido proceso en asuntos contractuales, en Red salud Armenia E.S.E., se adelantará el siguiente procedimiento:

1. El supervisor y/o interventor radicará el informe sobre el incumplimiento en que posiblemente incurrió el contratista, así como los efectos contractuales, así como los perjuicios de dicho incumplimiento en relación con Red salud Armenia E.S.E., en los plazos y condiciones determinadas en los preceptos previamente consagrados.

   En caso de existir perjuicios superiores a los establecidos en la cláusula penal, o que haya pérdida de recursos públicos, deberá fundamentar y acreditar documentalmente los hechos que lo justifiquen, para que la Oficina Asesora Jurídica adelante las actuaciones judiciales respectivas ante la jurisdicción competente para su valoración y tasación, entendiendo por demás que deberá comparecer posteriormente al proceso judicial, como testigo de Red salud Armenia E.S.E.

2. Una vez recibido el informe en la Oficina Asesora Jurídica, la misma remitirá en los dos (2) días hábiles siguientes, la citación a audiencia pública para la terminación unilateral del contrato, efectividad de garantías y de la cláusula penal pactada en el contrato. Dicha citación a audiencia contendrá las siguientes partes:

   2.1. Los hechos que configuran el presunto incumplimiento
   2.2. Normas y cláusulas contractuales vulneradas y concepto de la violación
   2.3. Aspectos probatorios del presunto incumplimiento
   2.4. Finalidad del procedimiento iniciado: declaración unilateral de incumplimiento contractual efectividad de garantías y de la cláusula penal. En caso de pretenderse el reconocimiento de perjuicios causados a Red salud Armenia E.S.E., deberá procederse de acuerdo a lo señalado en el numeral anterior.
   2.5. Fecha, hora y lugar de realización de la audiencia inicial del procedimiento respectivo.
   2.6. Deberá acompañarse con el informe de interventoría y/o supervisión que dio lugar a la citación
   2.7. En caso que existan garantías, deberá convocarse a la misma al garante, a efectos que ejerza igualmente el derecho de defensa y/o contradicción.
   2.8. La citación se entenderá notificada con la entrega en el domicilio reportado en el contrato y en la garantía única de cumplimiento, de los documentos enunciados.

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

3. La audiencia inicial será celebrada no antes de dos (2) ni después de diez (10) días hábiles de la entrega de la citación en el domicilio del contratista y del garante. Para la misma se podrá disponer de los medios tecnológicos que garanticen la participación de contratistas y/o garantes por medio de telecomunicaciones. En ella se agotarán las siguientes actuaciones:

3.1. El Jefe de la Oficina Asesora Jurídica verificará la asistencia de las partes. En caso que hayan sido debidamente citados y no hayan justificado su inasistencia o habiéndola justificado no haya motivos suficientes para su aplazamiento, dará inicio a la misma con quienes se encuentren presentes. En caso de evidenciar la existencia de justa causa, se aceptará fijando nueva fecha y hora, la cual será comunicada a las partes.

En caso que quienes se encuentren presentes sean apoderados, los mismos deberán allegar memorial poder debidamente autenticado, acompañado con los documentos que acrediten existencia y representación legal frente a personas jurídicas o proponentes plurales.

Sólo podrá existir intervención de una persona por cada extremo del procedimiento administrativo sancionatorio, por lo cual se requerirá desde el inicio que se indique quién será la persona que actuará en la diligencia. Esa persona será quien intervenga durante la misma en su totalidad.

3.2. Una vez verificada la asistencia y presencia de las partes y debidamente instalada la diligencia, se procederá a preguntar al contratista y garante si es necesario dar lectura al auto que inicia el procedimiento administrativo sancionatorio.

3.3. Terminada la lectura del auto que inicia el procedimiento de incumplimiento contractual o prescindiéndose de la misma, se cuestionará a contratista y garante si se encuentran preparados para realizar sus correspondientes descargos.

3.4. En caso que los contratistas y garante no se encuentren preparados para realizar sus correspondientes descargos, el Presidente de la audiencia suspenderá la misma para permitir el ejercicio del derecho de defensa. En caso que los mismos así lo deseen, pueden realizarlos en la misma diligencia. La nueva fecha será notificada en estrados y contra la misma no procede ningún tipo de recursos.

4. La audiencia será reiniciada no antes de tres (3) y no luego de diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de su suspensión. En ella se realizarán los descargos del contratista y garante, para lo cual dispondrán de hasta cuarenta (40) minutos para realizar su exposición verbal. Una vez finalizados los descargos por parte de contratista y garante, el Presidente de la diligencia podrá suspender la misma hasta por dos (2) horas, con la finalidad que se produzca auto que decreta pruebas solicitadas por las partes y pruebas de oficio, que en todo caso se tramitarán de conformidad con lo dispuesto en el Código General del Proceso o las normas que lo modifican.

En el reinicio de la diligencia se decretarán las pruebas a practicar, decisión que será notificada en estrados y contra la que sólo procederá recurso de reposición que será sustentado y decidido en la misma diligencia. Terminado ello, se suspenderá la audiencia hasta por diez (10) días hábiles.

5. Reiniciada la diligencia, se practicarán las pruebas decretadas en la audiencia anterior. Finalizada la práctica probatoria, el Presidente de la misma le concederá el

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

uso de la palabra a contratista y garante hasta por veinte (20) minutos a cada uno, para que realicen sus alegatos de conclusión. Finalizados los mismos, el Presidente de la audiencia, si así lo considera podrá suspender la diligencia hasta por dos (2) días hábiles para la proyección del acto administrativo que define el procedimiento de incumplimiento contractual. Contra dicho acto administrativo sólo procede el recurso de reposición, que deberá ser sustentado y resuelto en la misma sesión.

6. En caso que el acto administrativo declare el incumplimiento contractual, haga efectivas las garantías contractuales y/o la cláusula penal, el Presidente de la diligencia procederá a remitir copia auténtica del mismo ante la Cámara de Comercio para su inscripción en el Registro Único de Proponentes, e igualmente librará los oficios a que haya lugar para la efectividad de las sanciones impuestas. Estas comunicaciones deberán remitirse a más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la ejecutoria del acto administrativo.

PARÁGRAFO: Para la realización de esta audiencia se podrán utilizar las herramientas tecnológicas que permitan la participación de todos los interesados, y que garanticen la grabación de los audios y la identificación de quienes se encuentran presentes.

Sin embargo, será el Presidente de la audiencia quien determinará la procedencia y conveniencia de dicha medida.

ARTÍCULO 97.- CLÁUSULA PENAL DE CARÁCTER SANCIONATORIO: En los textos contractuales se dejará claro que la cláusula penal será una tasación de sanción por incumplimiento del contrato, y que la E.S.E. tendrá la potestad, previo un procedimiento adecuado, para imponerla a través del mismo acto que declara el incumplimiento contractual y hace efectivas las garantías del contrato.

PARÁGRAFO: En los contratos celebrados por Red salud Armenia E.S.E. igualmente podrán pactarse multas contractuales, así como también CLÁUSULA PENAL COMO TASACIÓN ANTICIPADA DE PERJUICIOS. Sin embargo, ellas serán de competencia exclusiva de un Juez de la República para su imposición.

ARTÍCULO 98.- DEL INFORME DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA PARA EL INICIO DE PROCESOS JUDICIALES. En los casos en que se requiera el reconocimiento de perjuicios a favor de Red salud Armenia E.S.E., por hechos imputables al contratista, por el incumplimiento de un contrato estatal especial, se recurrirá a través de la Oficina Asesora Jurídica ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

En consecuencia, el informe de supervisión o interventoría deberá tener los siguientes requisitos básicos:

1. La identidad de quien rinde el informe y de quien participó en su elaboración.
2. La dirección, el número de teléfono, número de identificación y los demás datos que faciliten la localización del futuro testigo. En caso de cambio de domicilio, deberá informarlo por el medio más expedito a Red salud Armenia E.S.E., a través de la Oficina Asesora Jurídica, con la finalidad de facilitar su ubicación futura.
3. La profesión, oficio, art e o actividad especial ejercida por quien rinde el informe y de quien participó en su elaboración. Deberán anexarse los documentos idóneos que lo habilitan para su ejercicio, los títulos académicos y los documentos que certifiquen la respectiva experiencia profesional, técnica o artística.
4. La lista de contratos en los que haya actuado como supervisor o interventor contractual, en los últimos cinco (5) años. Deberá acompañar la prueba magnética de dicho listado, en unidad de grabación adjunta.
5. Relacionar y adjuntar los documentos e información utilizados para la elaboración del informe.
6. Determinará de manera clara en qué consistió el hecho de incumplimiento, adjuntando

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Línea Gratuita Nacional 018000513700

ACUERDO No. 10
DEL 18 DE JULIO DE 2022

las evidencias de ello, los requerimientos efectuados al contratista, así como la respuesta del mismo a ellos.
7. Establecerá de manera clara cuáles son los perjuicios causados por el contratista, así como las razones técnicas de imputación de dichos perjuicios, y los métodos de cálculo de la tasación respectiva.

ARTÍCULO 99.- DEL PROCEDIMIENTO PARA EL INICIO DE LAS ACCIONES JUDICIALES. Una vez radicado por la supervisión o interventoría el informe a que se refieren los artículos precedentes, ante la Oficina Asesora Jurídica, ésta mediante reparto lo asignará a uno de los profesionales adscritos a la misma.

El profesional correspondiente realizará las reuniones que considere pertinentes y reunirá la información técnica que considere necesaria para establecer la procedencia de iniciar acciones judiciales. Incluso podrá solicitar la aclaración o complementación del informe, para lo cual tendrá un plazo de quince (15) días hábiles siguientes al recibido de la gestión.

Una vez estudiado a fondo el tema, para lo cual contará con un plazo de dos meses, proyectará un documento para el estudio y análisis del comité de conciliación de la E.S.E., el cual deberá contener los requisitos básicos de una demanda judicial, acompañado por los anexos correspondientes que demuestren cada uno de los hechos establecidos en el documento.

Quince (15) días hábiles posterior a la radicación de los anteriores documentos, el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica deberá convocar al Comité de Conciliación, para una sesión en que se estudie la procedencia o no de iniciar las acciones judiciales respectivas. A dicha sesión deberá invitar al supervisor o interventor, así como al profesional encargado de la gestión, para que se sustente la posición.

El comité de conciliación determinará si se inician o no las acciones judiciales respectivas, valorando la documentación a ellos presentada. Incluso podrá solicitar la corrección o reformulación de la acción judicial, para lo cual la Oficina Asesora Jurídica contará con quince (15) días hábiles.

Una vez formulado el escrito y aprobado por el Comité de Conciliación, deberá darse el trámite ante las autoridades judiciales competentes, en un término no mayor a cinco (5) días hábiles.

ARTÍCULO 100.- VIGENCIA Y DEROGATORIAS. El presente acto administrativo cobrará vigencia con su publicación y deroga todos aquellos actos de Red salud Armenia E.S.E. que le sean contrarios.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

DIEGO FERNANDO RAMIREZ RESTREPO
Presidente Delegado

JOSÉ ANTONIO CORREA LÓPEZ
Secretario General

Proyectó y Elaboró:	Andrés Mauricio Quiceno A nas/Contratista Prestación de Servicios	
Revisó Aspectos financieros:	Martha Lucia Gómez - Contratista	
Revisó Aspectos Jurídicos:	Ana María Restrepo Villegas – Asesor Jurídico	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y soportes (de ser el caso) y lo encontramos ajustado en términos técnicos y administrativos; así como a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la correspondiente firma.		

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios
Linea Gratuita Nacional 018000513700

GACETA
MUNICIPAL

Órgano Informativo de los Actos del Gobierno Municipal

María Nelly Aponte V.
Secretaría General

Alfonso Cardona Castaño
Departamento Administrativo Jurídico

La Ciudad es la Gente

NUMERO 389 ARMENIA- AGOSTO 31 DE 1998 PAGINA 1

CONTENIDO

ACUERDO Nro. 016 (Agosto 06 de 1998): "**POR MEDIO DEL CUAL SE CREA RED SALUD ARMENIA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (E.S.E.)**". Pág. 2

ACUERDO Nro. 017 (Agosto 08 de 1998): "**POR MEDIO DEL CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN AL SEÑOR ALCALDE**". Pág. 12

ACUERDO Nro. 018 (Agosto 09 de 1998): "**POR MEDIO DEL CUAL SE DETERMINA LA SOBRETASA AL PRECIO DEL COMBUSTIBLE AUTOMOTOR Y SE DEROGAN LOS ACUERDOS NÚMEROS 019 DE 1994 Y 018 DE 1995 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES**". Pág. 13

ACUERDO No. 020 (Agosto 13 de 1998): "**POR MEDIO DEL CUAL SE ADICIONA AL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS PARA LA VIGENCIA FISCAL DE 1998 DEL MUNICIPIO DE ARMENIA Y SE CREAN UNOS RUBROS**". Pág. 16

ACUERDO Nro. 022 (Agosto 14 de 1998): "**POR MEDIO DEL CUAL SE CREAN UNOS RUBROS Y SE ADICIONAN EN EL PRESUPUESTO DE LA CORPORACIÓN DE FOMENTO Y TURISMO, PARA LA VIGENCIA DE 1998**". Pág. 19

ACUERDO Nro. 019 (Agosto 12 de 1998): "**POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL PRESUPUESTO DE INVERSIÓN PARA LA VIGENCIA FISCAL DE 1998 DEL MUNICIPIO DE ARMENIA**". Pág. 21

ACUERDO Nro. 016
Agosto 06 de 1998

"Por medio del cual se crea Red salud Armenia - Empresa Social del Estado (E.S.E)"

EL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE ARMENIA, en uso de sus atribuciones Constitucionales y Legales, en especial las que le confiere la Constitución Política en su artículo 313 numeral 6 y en cumplimiento de los artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios y el artículo 32 de la Ley 136 de 1994.

A C U E R D A:

CAPÍTULO I

CARACTERÍSTICAS

ARTÍCULO 1o. CREACIÓN. Créase **RED SALUD ARMENIA Empresa Social del Estado,** como entidad pública descentralizada del Orden Municipal, dotado de Personería Jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrito a la Secretaría de Salud Municipal e integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud, sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III, artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993.

ARTICULO 2o. DENOMINACIÓN. La denominación de la entidad pública creada mediante el presente Acuerdo será: **RED SALUD ARMENIA, Empresa Social del Estado - E.S.E.**; en lo sucesivo para los efectos del presente acuerdo, se llamará la Empresa.

ARTICULO 3o. JURISDICCIÓN Y DOMICILIO. RED SALUD ARMENIA Empresa Social del Estado - ESE tendrá su jurisdicción en todo el territorio del municipio de Armenia. Su domicilio y sede de sus órganos administrativos es la cabecera municipal.

ARTICULO 4o. OBJETO. Será la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integral del Sistema de Seguridad Social en Salud. En consecuencia en desarrollo de este objeto, adelantará las acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud, definidos por los planes obligatorios y los niveles de complejidad del sistema de seguridad social en salud.

ARTICULO 5o. PRINCIPIOS. Serán principios de la Empresa:

1. **Eficiencia:** Definida por la mejor utilización de los recursos técnicos, materiales, humanos y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población a atender. Esta se logrará a través de la flexibilidad estructural y financiera y la adaptabilidad a las condiciones cambiantes del entorno.

2. **Calidad:** Se garantizará con la atención efectiva, oportuna, personalizada, humanizada y continua, de acuerdo con los estándares aceptados sobre procedimientos científico técnicos y administrativos mediante la utilización de tecnología apropiada de acuerdo con los requerimientos de los servicios de salud que se ofrecen y las normas vigentes en la materia.

ARTICULO 6o. OBJETIVOS

1. Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas.

2. Prestar los servicios de salud a la población del Municipio de área urbana y rural, de conformidad con los planes obligatorios y niveles de complejidad del Sistema de Seguridad Social en Salud y demás que le sean posibles según los niveles de desarrollo y recursos.

3. Ofrecer a las Empresas Promotoras de Salud y demás personas naturales o jurídicas que lo demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado.

4. Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y su funcionamiento.

5. Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la Ley y los Reglamentos.

6. Satisfacer las necesidades esenciales y secundarias de la salud de la población usuaria a través de acciones gremiales, organizativas, técnico - científicas y técnico - administrativas.

7. Desarrollar la estructura y capacidad operativa de la

Empresa mediante la aplicación de principios y técnicas gerenciales que aseguren su supervivencia, crecimiento, calidad de sus recursos, capacidad competitiva, rentabilidad social y financiera.

ARTICULO 7o. FUNCIONES. La Empresa ejercerá las siguientes funciones:

1. Prestar los servicios de salud en el municipio de Armenia, correspondientes al Primer Nivel de complejidad a los afiliados, beneficiarios y vinculados del Sistema de Seguridad Social Integral dentro de los parámetros y principios que lo rigen.

2. Prestar excepcionalmente servicios del II y III nivel de salud en desarrollo del artículo 3o. literal e) de la Ley 10 de 1990 siempre y cuando su capacidad científica, tecnológica, financiera y administrativa se lo permita y garantice debidamente la prestación de los servicios y las acciones de salud previo acuerdo con el departamento, a través de la Dirección Departamental de Salud.

3. Ejecutar y supervisar la prestación de servicios de salud integral a las personas en su fase de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

4. Programar de manera racional la distribución de los recursos asignados para el cumplimiento de sus responsabilidades.

5. Contribuir a la formulación y adopción de los planes, programas y proyectos del sector salud en el Municipio de Armenia en armonía con las políticas, planes y programas Nacionales, Seccionales y Municipales.

6. Elaborar los programas específicos que se deban adelantar en materia de atención en salud, a partir del diagnóstico y pronóstico de la problemática de salud, los cuales deben estar en concordancia con las políticas y planes adoptados por la Dirección Local de Salud.

7. Apoyar las acciones de estímulo para el desarrollo de los mecanismos de participación comunitaria en los términos señalados por la Ley y sus Decretos reglamentarios.

8. Cumplir las políticas y normas trazadas por el Consejo Nacional de Seguridad Social, Ministerio de Salud, en coordinación con la Dirección Seccional y Local de Salud.

9. Desarrollar planes de formación, adiestramiento y perfeccionamiento para el personal de **RED SALUD ARMENIA Empresa Social del Estado**, en coordinación con la Dirección Local de Salud.

10. Promover la integración funcional.

11. Administrar su presupuesto y asignar sus recursos en atención a la cantidad, calidad y costo de los servicios programados, teniendo en cuenta el régimen tarifario definido para el Sistema de Seguridad Social de conformidad con las normas vigentes; los mecanismos de control interno y fiscal.

12. Aplicar los sistemas de referencia y contra - referencia de pacientes remitidos por el Sistema Municipal y Departamental de salud, directamente o mediante contratos con entidades que presten servicios de salud, ya sean públicas, privadas o del sector solidario.

13. Estimular la atención preventiva, familiar y extrahospitalaria conforme las definiciones legales de los planes obligatorios para las actividades de educación, promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

14. Participar en las acciones de los programas de atención al medio ambiente conforme la política de la Secretaría de Salud Municipal, para el control de los factores de riesgo.

15. Contribuir al diagnóstico del estado de salud - enfermedad de la población atendida y de los factores de riesgos determinantes, de manera que sean insumo para el Plan de Salud del Municipio.

16. Cumplir las normas técnicas dictadas por el Ministerio de Salud, para la construcción de obras civiles, dotaciones básicas y mantenimiento integral de instituciones prestadoras del Primer Nivel de Atención.

17. Apoyar en la medida de sus posibilidades las acciones de vigilancia y control relacionadas con las normas de orden sanitario previstas en el Código Sanitario Nacional y su reglamentación.

18. Coordinar con las autoridades educativas, los campos y tiempos de práctica que deben preverse en los

planes de formación del recurso humano en salud, requeridos para la garantía de calidad de los servicios

19 Cumplir las normas sobre Seguridad Industrial y Salud Ocupacional en los organismos prestadores del primer nivel de atención pertenecientes a la Empresa

20. Las demás que legalmente le correspondan y que se le atribuyan en este acto de creación y organización.

ARTICULO 8o. PATRIMONIO. El patrimonio de la Empresa estará constituido por los bienes muebles e inmuebles, y la dotación existentes en Las Unidad Intermedia del Sur, Centros y Puestos de Salud del Municipio que conforman la Empresa, los cuales serán debidamente legalizados mediante acto administrativo de cesión de la Dirección Departamental de Salud y la Secretaría de Salud Municipal y el Municipio de Armenia

Parágrafo: Para cesión y venta de bienes inmuebles, la Empresa creada deberá contar con previa autorización del Concejo Municipal.

ARTICULO 9o. RECURSOS. Los recursos de **RED SALUD ARMENIA Empresa Social del Estado** estarán dados por:

1. Los bienes que la Nación, el Departamento o el Municipio transfieran a cualquier título o los que se incluyan como parte de ingresos y rentas de la Empresa en cada vigencia fiscal, conforme al régimen que adopte la Ley Orgánica de Presupuesto y su respectiva reglamentación

2. Los bienes actualmente destinados por la Nación, el Departamento y el Municipio a los organismos prestadores de la Empresa Social y los que en un futuro se destinen.

3. Los recursos recaudados por concepto de contratación y venta de servicios a las Empresas Promotoras de Salud, los entes territoriales, las Empresas Solidarias de Salud, otras instituciones prestadoras de servicios y particulares que los soliciten.

4. Las cuotas de copago de los usuarios definidas legalmente de acuerdo con su clasificación socioeconómica.

5. Los ingresos por concepto de seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito, conforme la normatividad vigente.

6. Los aportes provenientes de los fondos asignados a las Juntas Administradoras Locales si los hubiere y de entidades que financian programas de seguridad social en salud, en los términos que definan los reglamentos presupuestales a ellos aplicables.

7. Las donaciones y los aportes voluntarios de los particulares.

8. Los rendimientos financieros por la inversión de recursos.

9. Los aportes de organizaciones comunitarias

10. Los recursos provenientes de arrendamientos

11. Los ingresos provenientes de entidades públicas o privadas de orden internacional nacional, Seccional o local, para programas especiales y de cofinanciación

12. Otros ingresos con destinación a la financiación de sus programas recibidos a cualquier título.

13. La parte que le corresponda de los ingresos fiscales sobre los cuales por ley o reglamento deba intermediar en su recaudo.

14. Todos los demás bienes que a cualquier título adquiera la Empresa y los que por disposición expresa de la Ley le correspondan.

CAPITULO II

DE LA ORGANIZACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL

ARTICULO 10o. ORGANIZACIÓN. La Empresa tendrá una estructura básica organizacional que incluya las siguientes área:

1. De Dirección: Estará a cargo de la Junta Directiva y el Gerente, quien será el representante legal y tendrá a su cargo mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la misión y objetivos institucionales; identificar las necesidades esenciales y las expectativas de los usuarios, determinar los mercados

a atender, definir la estrategia de servicios, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional sin perjuicio de las demás funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de la Empresa.

2. De Atención al usuario. Estará conformada por el conjunto de unidades orgánico-funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de servicios de salud con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario.

Comprende la definición de políticas institucionales de atención, el tipo de recursos necesarios para el efecto, las formas y características de la atención y prestación del servicio.

3. De Logística. Comprende las unidades orgánico-funcionales encargadas de los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información necesarias para alcanzar y desarrollar los objetivos de la organización y realizar el mantenimiento de las plantas físicas y su dotación.

ARTICULO 11o. ÓRGANOS DE DIRECCIÓN. La Dirección de la Empresa estará a cargo de una Junta Directiva y un Gerente.

ARTICULO 12o. MECANISMOS DE CONFORMACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA. La Junta Directiva de la Empresa tendrá un número de nueve (9) miembros y se conformará de la siguiente manera:

1. El estamento político-administrativo estará representado por el Alcalde o su delegado, quien la presidirá y por el Secretario de Salud Municipal o su delegado y el Secretario de Educación Municipal o su delegado.

2. Tres (3) representantes del sector científico designados así: uno (1) mediante elección por voto secreto que se realizará con participación de todos los profesionales del área de la salud de los organismos prestadores de la Empresa, cualquiera que sea su disciplina. El segundo miembro será designado entre los candidatos de las temas propuestas por cada una de la Asociaciones Científicas de las diferentes profesiones de la salud que funcionen en el área de influencia geográfica de **RED SALUD ARMENIA Empresa Social del Estado**; cada Asociación presentará la terna correspondiente al Secretario de Salud Municipal quien de acuerdo con las calidades científicas y administrativas de los candidatos realizará la selección y un representante de la Facultad de Medicina de la Universidad del Quindío.

3. Tres (3) representantes de la comunidad designados así: uno (1) por la Asociación de Usuarios legalmente establecida, mediante convocatoria realizada por la Secretaría de Salud Municipal. El segundo representante será designado por los gremios de la producción del Municipio, para lo cual el Secretario de Salud Municipal coordinará con la Cámara de Comercio la elección correspondiente y un representante de las Instituciones legalmente constituidas, que atiendan la tercera edad y elegido por aquellas.

Parágrafo 1o. Los miembros de la Junta Directiva tendrán un período de tres (3) años en el ejercicio de sus funciones y podrán ser removidos o reelegidos, según el reglamento interno de la Junta Directiva.

Parágrafo 2o. A las reuniones de la Junta Directiva concurrirá por derecho propio, con voz pero sin voto, el Gerente de la Empresa, quien actuará como secretario ejecutivo de la misma. Deberán concurrir los demás funcionarios de la Empresa que la Junta Directiva determine, en cuyo caso lo hará con voz pero sin voto.

Parágrafo 3o. Cuando el Alcalde delegue en el Jefe Local de Salud, éste a su vez deberá delegar su representación como Jefe Local de Salud.

ARTICULO 13o. REQUISITOS PARA LOS MIEMBROS. De conformidad con las normas vigentes para poder ser miembro de la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado deberá reunir los siguientes requisitos:

1. Los representantes del estamento político-administrativo cuando no actúe el Alcalde o Secretario de Salud Municipal: poseer título universitario, no hallarse incurso en inhabilidades o incompatibilidades contempladas en la Ley, poseer experiencia mínima de dos años en la administración de entidades públicas o privadas en cargos de nivel directivo, asesor o ejecutivo

2. Los representantes del sector científico de la salud poseer título profesional en cualquiera de las disciplinas de la salud y no hallarse incurso en inhabilidades o incompatibilidades contempladas en la Ley.

3. Los representantes de la comunidad estar vinculados y cumplir funciones específicas de salud en un comité de usuarios de servicios de salud, acreditar experiencia de trabajo no inferior a un año en comités comunitarios.

ARTICULO 14o. TÉRMINOS DE ACEPTACIÓN. Una vez comunicada por escrito la designación y funciones por parte del Secretario de Salud Municipal el miembro elegido deberá manifestar por escrito su aceptación o declinación dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación. En caso de aceptar tomará posesión ante el Secretario de Salud Municipal, la cual debe quedar consignada en un libro de Actas; copia del Acta de posesión será enviada por el Director Local de Salud al Gerente de la Empresa.

ARTICULO 15o. REUNIONES DE LA JUNTA. La Junta Directiva se reunirá ordinariamente cada dos (2) meses dentro de los primeros cinco (5) días del mes correspondiente y extraordinariamente cuando sea convocada por el Alcalde, el Gerente de la Empresa, el Revisor Fiscal o a solicitud de una tercera parte de sus miembros.

Los actos de la Junta Directiva se denominarán acuerdos, se numerarán sucesivamente con indicaciones del día, mes y año en que se expidan y serán suscritos por el Presidente y Secretario de la misma. De los acuerdos se llevará un archivo consecutivo bajo custodia directa del Gerente.

De cada una de las sesiones de la Junta se levantará la respectiva Acta en el libro que para tal efecto se llevará. El libro de actas debe ser registrado ante la Secretaría de Salud Municipal, quien ejerce las funciones de inspección, vigilancia y control de la Empresa.

Parágrafo. De conformidad con el parágrafo del artículo 10. , Decreto 1876 / 1994, la inasistencia injustificada a tres (3) reuniones consecutivas o cinco (5) durante el año, será causal de pérdida del carácter de miembro de la Junta Directiva y el Gerente solicitará la designación del reemplazo según las normas correspondientes.

ARTICULO 16o. HONORARIOS DE LOS MIEMBROS DE LA JUNTA. El Alcalde fijará los honorarios por asistencia a cada una de las sesiones de la Junta Directiva, para los miembros de la misma que no sean servidores públicos. En ningún caso podrá ser superior a medio salario mínimo por sesión, sin perjuicio de reconocer en cuenta separada los gastos de desplazamiento de sus integrantes a que haya lugar.

ARTICULO 17o. FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA:

1. Expedir, adicionar y reformar el Estatuto Interno de la Empresa.

2. Expedir el reglamento de funcionamiento interno de la Junta.

3. Discutir y aprobar los planes de desarrollo de la Empresa.

4. Aprobar los planes operativos anuales.

5. Analizar y aprobar el proyecto de presupuesto anual, de acuerdo con el Plan de desarrollo y el plan operativo para la vigencia.

6. Aprobar las modificaciones de tarifas y cuotas de recuperación que proponga el Gerente, para ajustarse a las políticas tarifarias establecidas por las autoridades competentes del sistema general de seguridad social en salud, en sus distintos órdenes.

7. Aprobar la planta de personal y las modificaciones a la misma, para su posterior adopción por el Gerente de la Empresa.

8. Aprobar los manuales de funciones y procedimientos para su posterior aplicación por el Gerente.

9. Establecer y modificar el Reglamento Interno de la Empresa.

10. Analizar los informes financieros y de ejecución presupuestal presentados por el Gerente, emitir conceptos y sugerencias sobre los mismos para mejorar el desempeño institucional.

11. Supervisar el cumplimiento de los planes y programas definidos para la empresa.

12 Servir de voceros de la Empresa Social ante las instancias político administrativas correspondientes y ante los diferentes niveles de Dirección del Sistema de Salud, apoyando la labor del Gerente en este sentido.

13 Asesorar al Gerente en los aspectos que éste considere pertinente y en los asuntos que a juicio de la Junta lo ameriten.

14 Diseñar la política, de conformidad con las disposiciones legales, para la suscripción de los contratos docente asistenciales por el Gerente de la Empresa

15 Elaborar terna para la designación del responsable de la Unidad de Control Interno.

16. Designar el Revisor Fiscal y designar sus honorarios, de acuerdo con la reglamentación vigente.

17 Determinar la estructura orgánica funcional de la entidad y someterla para su aprobación ante la autoridad competente.

18. Elaborar terna de candidatos para presentar al Sr. Alcalde para su designación del gerente.

19. Determinar el monto máximo hasta el cual podrá el gerente comprometer a la Empresa a través de la celebración o suscripción de contratos en virtud de los cuales la Empresa adquiera o suministre bienes y servicios.

20. Autorizar al Gerente para la celebración de aquellos contratos que deba celebrar la Empresa para adquirir o prestar bienes y servicios cuya cuantía exceda del monto a que se refiere el numeral anterior.

21. Las demás que le correspondan por Ley o reglamento.

ARTICULO 18o. DEL GERENTE. El Gerente de RED SALUD ARMENIA Empresa Social del Estado tendrá el carácter de Director Científico de la misma y de representante legal y será nombrado por el Alcalde de la terna presentada por la Junta Directiva, para un periodo de tres (3) años prorrogables conforme lo establecido en el artículo 192 de la Ley 100 de 1993. El Gerente solo podrá ser removido cuando se demuestre ante autoridad competente, la comisión de faltas graves conforme al Régimen Disciplinario del sector oficial, faltas a la ética según las disposiciones vigentes y por ineficiencia administrativa, cuando se haya calificado como deficiente su desempeño según el procedimiento previsto en las normas que se expidan o en los convenios que se suscriban.

ARTICULO 19o. REQUISITOS DEL GERENTE. De conformidad con el literal a) del artículo tercero del Decreto 0139 de 1996, el Gerente de **RED SALUD ARMENIA Empresa Social del Estado** deberá acreditar los siguientes requisitos

1. Título de formación universitaria o profesional en áreas de la salud, económicas, administrativas o jurídicas.

2. Título de postgrado en Salud Pública, Administración o Gerencia Hospitalaria, Administración en Salud.

3. Experiencia profesional de dos (2) años en cargos de nivel directivo, ejecutivo, asesor o profesional en organismos o entidades públicas o privadas que integran el Sistema de Seguridad Social en Salud.

Parágrafo : Se tendrá como válida la experiencia profesional realizada para el cumplimiento del Servicio Social Obligatorio, siempre que su duración haya sido de un (1) año como mínimo.

ARTICULO 20o. FUNCIONES DEL GERENTE. Son funciones del Gerente de **RED SALUD ARMENIA Empresa Social del Estado**, además de las definidas en la Ley, Ordenanzas o Acuerdos pertinentes, las siguientes:

1. Dirigir la Empresa manteniendo la unidad de intereses en torno a la misión objetivos de la misma.

2. Realizar la gestión necesaria para lograr el desarrollo de la Empresa de acuerdo con los planes y programas establecidos, teniendo en cuenta los perfiles epidemiológicos del área de influencia, las características del entorno y las internas de la Empresa Social.

3. Articular el trabajo que realizan los diferentes niveles de la organización dentro de una concepción participativa de la gestión.

4. Ser nominador y ordenador del gasto, de acuerdo con las facultades concedidas por la Ley y los reglamentos

5. Representar a la Empresa judicial y extrajudicialmente.

6. Velar por el cumplimiento de las leyes y reglamentos que rigen las Empresas Sociales del Estado.

7. Rendir los informes que le sean solicitados por la Junta Directiva y demás autoridades competentes.

8. Participar en la Junta Directiva con derecho a voz pero sin voto y actuar como Secretario Ejecutivo de la misma.

9. Detectar la presencia de todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo epidemiológico y adoptar las medidas conducentes a aminorar sus efectos.

10. Interpretar los resultados del diagnóstico de la situación de la salud del Municipio de Armenia, interpretar y definir los planes, programas y proyectos de atención.

11. Desarrollar planes, programas, proyectos de salud conforme a la realidad socioeconónica y cultural de la región.

12. Participar en el diseño, elaboración y ejecución del Plan Local de Salud, de los proyectos especiales, de los programas de prevención, promoción y adecuar el trabajo interistitucional a dichas orientaciones y además contribuir en la formulación del Plan Municipal de Salud.

13. Planear, organizar y evaluar las actividades de la entidad y velar por la aplicación de las normas y reglamentos que regulan el Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud.

14. Velar por la utilización eficiente de los recursos humanos, técnicos y financieros de la entidad y por el cumplimiento de las metas y programas aprobados por la Junta Directiva.

15. Adaptar la Empresa a las nuevas condiciones establecidas en el marco del Sistema de Seguridad Social en Salud, garantizando tanto la eficiencia social como económica de la entidad, así como la Competitividad.

16. Presentar para aprobación de la Junta Directiva el plan trianual, los programas anuales de desarrollo y el presupuesto prospectivo de acuerdo con la Ley orgánica de presupuesto y las normas reglamentarias.

17. Adaptar la entidad a las nuevas condiciones empresariales establecidas en el marco de la Ley de Seguridad Social en Salud y a sus decretos reglamentarios, garantizando tanto la eficiencia social como la económica de la entidad, así como la Competitividad de la institución.

18. Organizar el sistema contable y de costos de los servicios y propender por la eficiente utilización de los recursos financieros.

19. Garantizar el establecimiento del sistema de acreditación hospitalaria, de auditoria en salud y control interno que propicien la garantía de calidad en la prestación del servicio.

20. Establecer el sistema de referencia y contra - referencia de pacientes y contribuir a la organización de la red de servicios del nivel local.

21. Diseñar y poner en marcha un sistema de información en salud, según las normas técnicas que expida el Ministerio de Salud y adoptar los procedimientos para la programación, ejecución, evaluación, control y seguimiento físico y financiero de los programas.

22. Fomentar el trabajo interdisciplinario y la coordinación intra e intersectorial.

23. Desarrollar objetivos, estrategias y actividades conducentes a mejorar las condiciones laborales; el clima organizacional, la salud ocupacional y el nivel de capacitación, entrenamiento y en especial ejecutar un proceso de educación continua para todos los funcionarios de la entidad.

24. Presentar a la Junta Directiva el proyecto de planta de personal y las reformas necesarias para su adecuado funcionamiento.

25. Nombrar y remover los funcionarios de la Empresa de acuerdo con las normas de administración de personal que rigen para las diferentes categorías de empleos en el Sistema de Seguridad Social.

26 Diseñar modelos y metodología para estimular y garantizar la participación ciudadana y propender por la eficiencia de las actividades extramurales a través de acciones tendientes a lograr las metas de salud y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

27 Diseñar mecanismos de fácil acceso a la comunidad, que permitan evaluar la satisfacción de los usuarios, atender las quejas, sugerencias y diseñar en consecuencia políticas y correctivos orientados al mejoramiento continuo del servicio.

28 Negociar y firmar las convenciones colectivas con los trabajadores oficiales de acuerdo con la disponibilidad presupuestal.

29 Contratar con las Empresas Promotoras de Salud públicas y privadas la realización de actividades del Plan Obligatorio de Salud que esté en capacidad de ofrecer.

30 Las demás que establezca la Ley, los reglamentos y la Junta Directiva.

ARTICULO 21o. DENOMINACIÓN DE LOS ACTOS. Los actos administrativos que expida el Gerente en ejercicio de cualquiera de las funciones asignadas se denominarán **RESOLUCIONES** y se enumerarán consecutivamente con indicación de día, mes y año en el que se expiden.

CAPITULO III

RÉGIMEN JURÍDICO ADMINISTRATIVO

ARTICULO 22o. RÉGIMEN JURÍDICO DE LOS ACTOS. La Empresa estará sujeta al Régimen Jurídico de las personas de derecho público, con las excepciones que consagren las disposiciones legales.

ARTICULO 23o. RÉGIMEN JURÍDICO DE ACTOS Y CONTRATOS

La Empresa estará sujeta al Régimen Jurídico propio de las personas del derecho público, exceptuando el régimen de contratación que se regirá por el derecho privado, pudiendo usar cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y de acuerdo con lo establecido en el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993.

Parágrafo. En el evento que se encuentren contratos en ejecución en el momento de creación de la Empresa Social, éstos continuarán rigiéndose hasta su terminación por las normas vigentes en el momento de su celebración.

ARTICULO 24o. RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. El régimen de inhabilidades e incompatibilidades aplicable en la Empresa para el Gerente y demás servidores públicos de la misma, así como para los miembros de la Junta Directiva, será el previsto por la Constitución, la Ley, los reglamentos y el Estatuto Interno. Los funcionarios de la Empresa, cualesquiera que sea su modalidad de vinculación, por su calidad de servidores públicos, no podrán representar a la comunidad ni a los demás sectores ante la Junta Directiva, salvo lo previsto para su representación del sector científico de la entidad.

ARTICULO 25o. RÉGIMEN DE PERSONAL. Los servidores de la Empresa tendrán el carácter de empleados públicos o trabajadores oficiales, en los términos establecidos en el capítulo IV de la Ley 10 de 1990, concordante con el numeral 5 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993.

Parágrafo: En esta materia deberá tenerse en cuenta la Ley 443 de 1998, sus decretos reglamentarios y demás normas vigentes en lo pertinente.

Las personas que presten sus servicios en **RED SALUD ARMENIA Empresa Social del Estado**, son servidores públicos y están sujetos al régimen legal vigente para el personal vinculado a los organismos pertenecientes al sector de la salud, salvo aquellos que por disposición legal y por excepción se les aplique el régimen de trabajadores oficiales.

ARTICULO 26o. CLASIFICACIÓN DE EMPLEOS. Los empleados de la planta de personal de la Empresa son de libre nombramiento y remoción o de carrera o trabajadores oficiales.

De conformidad con el artículo 26 de la Ley 10 de 1990, son empleados de libre nombramiento y remoción:

1. El de Gerente, representante legal de la entidad descentralizada.

2. Los empleos que correspondan a funciones de dirección, formulación y adopción de políticas, planes, programas y asesorías.

Todos los demás empleos son de carrera. Los empleados de carrera, podrán ser designados en comisión para desempeñar cargos de libre nombramiento y remoción, sin perder su pertenencia a la carrera administrativa, de acuerdo con las normas legales vigentes.

Son trabajadores oficiales quienes desempeñen cargos no directivos destinados al mantenimiento de la planta física y de servicios generales de la Empresa o sus organismos prestadores. (Parágrafo, artículo 26, Ley 10 de 1990).

ARTICULO 27o. PLANTA DE PERSONAL. Los cargos de la planta de personal inicial de **RED SALUD ARMENIA Empresa Social del Estado** serán los que a la fecha de expedición del presente Acuerdo existan en los organismos prestadores de nivel I, ubicados en la jurisdicción municipal.

ARTICULO 28o. RÉGIMEN DE LOS EMPLEADOS PÚBLICOS Y TRABAJADORES OFICIALES. A los empleados públicos se les aplicará el mismo régimen prestacional de los empleados públicos de orden nacional, sin perjuicio de lo previsto en los artículos 17 y 30 de la Ley 10 de 1990, en cuanto a la prohibición de desmejora en el régimen que se le viene aplicando.

A los trabajadores oficiales, en cuanto sean compatibles se les aplicarán los principios y reglas propias del régimen de carrera administrativa y se les reconocerán los derechos en el marco de la ley todo sin perjuicio de lo que contemple la Convención Colectiva de Trabajo.

ARTICULO 29o. RÉGIMEN DISCIPLINARIO. A todos los servidores públicos de la Empresa se les aplicará el régimen previsto en la Ley 200 (Código Disciplinario Unico de 1995).

ARTICULO 30o. RÉGIMEN DE ESTÍMULOS. El Gerente de la Empresa deberá implementar un régimen de estímulos para los trabajadores y profesionales de la empresa, las cuales en ningún caso constituirán salario y será un estímulo para la eficiencia y calidad en razón de rendimiento.

ARTICULO 31o. DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO. La Empresa tendrá un proceso permanente y continuo para progresar en el desarrollo del talento humano mediante procesos de inducción, planes de mejoramiento continuo y programas de educación continuada.

ARTICULO 32o. RÉGIMEN DE PRESUPUESTACION. El régimen presupuestal será el previsto en la Ley Orgánica de presupuesto, de forma tal que se adopte a un régimen con base en un sistema de anticipos y reembolsos contra prestación de servicios, y se proceda a la sustitución progresiva del sistema de subsidio a la oferta por el de subsidio a la demanda, conforme a la reglamentación que para el efecto se expida. El régimen tarifario se desarrollará conforme las definiciones del Decreto 2357 de 1995 y los Acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social y los que en el futuro lo complementen, modifiquen o adicionen.

ARTICULO 33o. ASOCIACIÓN CON OTRAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO. La Empresa podrá asociarse con otras Empresas Sociales del Estado para:

1. Contratar la compra de insumos y servicios
2. Vender servicios o paquetes de servicios de salud
3. Conformar o hacer parte de las Entidades Promotoras de Salud

CAPITULO IV

VIGILANCIA Y CONTROL

ARTICULO 34o. CONTROL INTERNO. La Empresa establecerá un sistema de control interno y su ejercicio, de conformidad con la Ley.

ARTICULO 35o. TUTELA ADMINISTRATIVA. En virtud de su adscripción a la Secretaria de Salud Municipal, ésta ejercerá la tutela administrativa sobre **RED SALUD ARMENIA Empresa Social del Estado**, en términos de control de legalidad de sus actos, revisión de las políticas y el cumplimiento de las normas técnicas y administrativas que rigen para el sector público.

ARTICULO 36. REVISOR FISCAL. La Empresa tendrá un Revisor Fiscal en cumplimiento de la Ley.

ARTICULO 37o. CONTROL FISCAL. El control fiscal **RED SALUD ARMENIA Empresa Social del Estado** será ejercido por Contraloría Municipal.

ARTICULO 38. CONTROL POLITICO. El control político lo ejercerá el Concejo Municipal, conforme a lo establecido en la Ley 136 de 1994

CAPITULO V

DISPOSICIONES FINALES

ARTICULO 39o. ORGANISMOS COLEGIADOS. La Junta Directiva de la Empresa conformará y reglamentara, en el Estatuto Interno que expida, los organismos colegiados que se requieran para su adecuado funcionamiento, de acuerdo con las normas vigentes

ARTICULO 40o. PLAN DE SEGURIDAD INTEGRAL. La Empresa deberá organizar un plan de seguridad integral que garantice la prestación de los servicios de salud en caso de situaciones de emergencia y desastre, de conformidad con la normatividad existente sobre la materia.

ARTICULO 41o. PLAN DE DESARROLLO. La Empresa debera elaborar anualmente un Plan de Desarrollo, de conformidad con la Ley y los reglamentos

ARTICULO 42o. VIGENCIA. El presente Acuerdo rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

ARTICULO 43o. TRANSITORIO. Autorizar al Alcalde Municipal para realizar los movimientos administrativos y de personal que sean necesario, durante la presente vigencia fiscal, para garantizar el funcionamiento de **RED SALUD ARMENIA Empresa** Social del Estado, creada por el presente Acuerdo

COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Dado en los salones del Honorable Concejo Municipal de Armenia a los seis (06) dias del mes de agosto de mil novecientos noventa y ocho (1998).

LUIS ALBEIRO RODRÍGUEZ RAMÍREZ
Presidente

NORBERTO ANGULO GARCÍA
Primer Vicepresidente

RODRIGO VALLEJO SÁNCHEZ
Segundo Vicepresidente

JUAN PABLO LÓPEZ ARISTIZÁBAL
Secretario General

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DEL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE ARMENIA QUINDIO

H A C E C O N S T A R :

Que el presente Acuerdo Nro. 016 "Por medio del cual se crea Red salud Armenia - Empresa Social del Estado (E.S.E)", fue discutido y aprobado por el Honorable Concejo Municipal de Armenia, en dos (2) debates verificados en dias distintos y dando cumplimiento a los términos de Ley asi

PRIMER DEBATE: Agosto 02 de 1998

SEGUNDO DEBATE: Agosto 06 de 1998

Armenia, 10 de agosto de 1998

JUAN PABLO LÓPEZ ARISTIZÁBAL
Secretario General

RECIBIDO: Hoy trece (13) de agosto de mil novecientos noventa y ocho (1998) procedente del Honorable Concejo Municipal. Pasa al despacho del señor Alcalde para su respectiva sanción. Consta de veinte (20) folios.

MARÍA NELLY APONTE VALENCIA
Secretaria General Alcaldia

ALCALDÍA MUNICIPAL DE ARMENIA QUINDÍO
Agosto veintisiete (27) de mil novecientos noventa y ocho (1998)

SANCIÓNASE: El presente Acuerdo Nº 016 de agosto 6 de 1998 **"POR MEDIO DEL CUAL SE CREA RED SALUD ARMENIA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (E.S.E.)"** Por considerarse constitucional, legal y conveniente para los intereses del Municipio.

Remítase el original al Honorable Concejo Municipal, envíese copia al señor Gobernador del Departamento, publíquese en la Gaceta Municipal y archívese un ejemplar

ÁLVARO PATIÑO PULIDO
Alcalde

MARÍA NELLY APONTE VALENCIA
Secretaria General Alcaldía

ACUERDO Nro. 017
Agosto 08 de 1998

"POR MEDIO DEL CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN AL SEÑOR ALCALDE"

EL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE ARMENIA QUINDIO, EN USO DE SUS FACULTADES CONSTITUCIONALES ESTABLECIDAS EN EL ARTICULO 313 NUMERAL 3° DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA, Y LEGALES ESTABLECIDAS EN LA LEY 136 DE 1994 EN SU ARTICULO 32 NUMERAL3"

ACUERDA:

ARTICULO PRIMERO: Autorizar al Señor Alcalde del Municipio de Armenia Q., para celebrar operaciones de crédito hasta por un valor de OCHO MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($8.500.000.000).

ARTICULO SEGUNDO: El señor Alcalde podrá obtener los recursos a que se refiere el articulo primero del presente acuerdo en el mercado de valores a través de la emisión de Bonos de Deuda Pública Municipal, siempre que no supere los ocho (8) años, ni tenga una tasa de interés superior al DTF adicionado en cuatro puntos

ARTICULO TERCERO: El crédito o créditos serán pactados con las entidades financieras, o en el mercado de valores en términos de oportunidad, esperando que el costo de los intereses a pagar, recobren su tasa normal conforme a las costumbres de tal mercado.

ARTICULO CUARTO: La autorización, de que trata el articulo 1° del presente Acuerdo se extenderan hasta el 31 de diciembre del presente ano

ARTICULO QUINTO: Los desembolsos que correspondan a los empréstitos se tramitarán, conforme al principio de gradualidad, en la medida en que, se prioricen los proyectos, conforme a la mayor conveniencia para la ciudad, y, se inscriban en el Banco de Proyectos de Planeación Municipal

ARTICULO SEXTO: El presente acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Dado en los salones del Honorable Concejo Municipal de Armenia a los ocho (08) dias del mes de agosto de mil novecientos noventa y ocho (1998).

LUIS ALBEIRO RODRÍGUEZ RAMÍREZ
Presidente

NORBERTO ANGULO GARCÍA
Primer Vicepresidente

RODRIGO VALLEJO SÁNCHEZ
Segundo Vicepresidente

JUAN PABLO LÓPEZ ARISTIZÁBAL
Secretario General

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DEL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE ARMENIA QUINDIO

HACE CONSTAR :

Que el presente Acuerdo Nro. 017 "Por medio del cual se concede una autorización al señor Alcalde", fue discutido y aprobado por el Honorable Concejo Municipal de Armenia, en dos (2) debates verificados en dias distintos y dando cumplimiento a los términos de Ley asi:

PRIMER DEBATE: Agosto 04 de 1998

SEGUNDO DEBATE: Agosto 08 de 1998

SANDRA LILIANA GIRALDO ARBOLEDA
REVISOR FISCAL
TEL 3154582574

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE

RED SALUD ARMENIA ESE

NIT: 801.001.440-8

CERTIFICA QUE:

De acuerdo con el resultado las pruebas selectivas realizadas a los documentos y registros de contabilidad de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoria y de Aseguramiento de la información, Certifico que Red Salud Armenia Ese identificada con NIT 801.001.440-8 se encuentra a Paz y Salvo por conceptos de pago de sus obligaciones con los sistemas de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones, Aportes a la Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (Sena), del personal vinculado a la entidad por los últimos seis (6) meses tanto el año 2022 como A Marzo de 2023, de forma oportuna según planilla No 9449470133 con fecha de pago Abril 13 de 2023, planilla con la cual se cancela la Pensión del mes de Marzo de 2023 y la Salud del mes de Abril de 2023.

El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la entidad. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificado el cumplimiento de tales obligaciones.

Dado en Armenia a los (13) días del mes de Abril de 2023.

SANDRA LILIANA GIRALDO ARBOLEDA
Revisora Fiscal
TP. 45315-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B6981B860B05CEB7

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **SANDRA LILIANA GIRALDO ARBOLEDA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 41927212 de ARMENIA (QUINDIO) Y Tarjeta Profesional No 45315-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 13 días del mes de Abril de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Ampliación de la Respuesta Nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ANEXO OPERATIVO CONVENIO

RED SALUD ARMENIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, HUMANOS, ECONÓMICOS Y LOGÍSTICOS PARA IMPLEMENTAR EL MODELO DE PREVENCIÓN COMBINADA DEL VIH CON ENFOQUE COMUNITARIO EN POBLACIÓN CLAVE (HSH, PID, TS, MIGRANTES) EN LA CIUDAD DE ARMENIA Y SU ÁREA CONURBADA, PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DEL PROYECTO "AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD", EN EL MARCO DEL ACUERDO DE SUBVENCIÓN NO. COL-H-ENTERRITORIO 3042 (CONVENIO No. 222005).

VIGENCIA 2023-2025

Versión 1

Contenido

INTRODUCCIÓN....3
DEFINICIONES....4
1. ANTECEDENTES....7
2. ENFOQUE METODOLÓGICO DEL MODELO DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y SOSTENIBILIDAD DE LA RESPUESTA AL VIH/SIDA EN COLOMBIA....9
2.1 COMPONENTES ESTRATÉGICOS DEL MODELO COMUNITARIO....9
2.1.1 Componente de determinantes sociales y enfoque diferencial....10
2.1.2 Componente de acciones en salud....12
2.1.3 Prevención combinada....13
2.1.4 Componente de Acciones en Sostenibilidad....15
3. EQUIPO DE TRABAJO REQUERIDO Y RESPONSABILIDADES....21
4. DESARROLLO METODOLÓGICO....29
5. CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA OPERACIÓN....32
REFERENCIAS....41

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INTRODUCCIÓN

Actualmente, el país se encuentra frente al reto de la implementación de las nuevas guías de atención de VIH y la incorporación del modelo de prevención combinada, así como, en el fortalecimiento técnico en temas de análisis de información epidemiológica a los profesionales de las entidades territoriales, que permita garantizar la continuidad y absorción de las acciones que hasta ahora han sido acompañadas y fortalecidas con financiación del Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la tuberculosis y la malaria. Este desafío se enfoca en la necesidad de sistematizar, documentar y presentar un modelo con enfoque comunitario en el marco de la respuesta al VIH y el Sida, que contribuya en el alcance de las metas nacionales del Plan Nacional de Respuesta ante las ITS- VIH.

ENTerritorio en el marco del Acuerdo de Subvención, suscrito con El Fondo Mundial, debe apoyar la implementación del modelo de prevención combinada, en la población clave priorizada (Personas transgénero, personas que ejercen trabajo sexual y personas que se inyectan drogas) de la ciudad de Medellín y su área conurbada, buscando con ello, apalancar la implementación de la Resolución 518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, con la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión en salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del plan de intervenciones colectivas (PIC), el cual incluye acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tamizaje a poblaciones clave, canalización a servicios de salud e igualmente, apoyar la implementación de la Resolución 1314 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual adoptan los lineamientos para la realización de pruebas rápidas fuera del laboratorio clínico para el diagnóstico temprano de la infección por VIH, sífilis, hepatitis B y hepatitis C, y se establecen las condiciones del personal y reporte de datos para el cumplimiento de estos lineamientos apoyando en la reducción de las brechas en la respuesta nacional.

La construcción de un Modelo de Intervención Comunitaria para la Promoción, Prevención y Sostenibilidad de la Respuesta al VIH/Sida en Colombia, desde, en y para las comunidades, parte del principio de que los actores sociales y comunitarios, en especial las poblaciones clave, han sido fundamentales e indispensables para la respuesta del VIH/ Sida, constituyéndose en dinamizadores de todos aquellos procesos garantes del acceso a la atención integral y pilares del mantenimiento de los trabajos que hasta hoy se han logrado configurar en Colombia.

De ahí, que se considere que el abordaje de las acciones por equipos comunitarios junto a las Empresas Sociales del Estado (ESE), para la identificación de las dinámicas de la población y para el desarrollo de las actividades en el marco de las necesidades de esta, sean el insumo clave para la construcción de un Modelo de Intervención Comunitaria para la Promoción, Prevención, Sostenibilidad y Absorción de la Respuesta al VIH/Sida en Colombia, que tenga como objetivo, contribuir con la captación de personas que conozcan su diagnóstico, diseñar las estrategias necesarias para que cada vez más personas puedan acceder con menos barreras al tratamiento, y puedan alcanzar una mejor y mayor adherencia a los procesos de atención integral. Estas acciones deben posibilitar por consiguiente una disminución significativa de la carga viral de las personas que viven con VIH y con esto, aportar al aumento de su expectativa y calidad de vida, así como a la reducción de la transmisibilidad.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DEFINICIONES

Comunidad. Es un término ampliamente utilizado que no posee una definición única o fija. En términos generales, las comunidades están formadas por personas que están conectadas entre sí de maneras distintas y variadas. Las comunidades son diversas y dinámicas, y una persona puede formar parte de más de una comunidad. Los miembros de la comunidad pueden estar vinculados porque viven en la misma zona o porque comparten experiencias, problemas sanitarios y de otra índole, situaciones de vida, cultura, religión, identidad o valores.

Enfoque diferencial. Se concibe como la forma en que el modelo de atención reconoce las diferencias de las personas y colectivos con condiciones de vulnerabilidad asociadas a factores físicos, psíquicos, sociales, psicosociales, culturales (creencias y valores), económicos, ambientales, entre otros. Es una dimensión relativa, pues cada persona tiene su propio nivel y tipo de vulnerabilidad en función de situaciones socioeconómicas, culturales, políticas, religiosas, de género y personales[1].

En ese sentido, el enfoque diferencial es dinámico y se transforma permanentemente según las características de la población, sus modos de vida y sus contextos socios culturales, económicos y políticos.

Sostenibilidad. Es un aspecto fundamental del financiamiento del desarrollo y la salud mundial. Es esencial que los países sean capaces de ampliar y mantener programas para lograr una repercusión duradera en la lucha contra las tres enfermedades, para el caso el VIH y avanzar hacia la posible consecución de la cobertura universal de la salud[2].
La sostenibilidad requiere un planteamiento múltiple que comprenda invertir en los sistemas para la salud resistentes y sostenibles (SSRS) pertinentes, desarrollar capacidades, intervenciones de promoción y prestación de servicios, al tiempo que se valoran opciones para aumentar progresivamente el financiamiento nacional para la salud y, en particular, para las tres enfermedades[3].

Absorción: Es la capacidad de asumir de manera progresiva la respuesta (financiera, recurso humano, tecnológica y de procesos) local en VIH en población con epidemia concentrada desde las autoridades sanitarias, el cual debe reflejarse en sus Planes de Intervenciones Colectivas – PIC, y Planes de Desarrollo Distritales y Municipales.

Vulnerabilidad. Es entendida como un gradiente que incrementa la probabilidad de ser afectado diferencialmente por un riesgo de cualquier naturaleza y, en este sentido, está vinculada con la capacidad de enfrentarlo. La vulnerabilidad puede originarse en condiciones permanentes, como la ancianidad, la discapacidad o la pobreza estructural-cuando no se interviene-la discriminación por pertenecer a algún grupo poblacional; (grupos étnicos,) o deberse a condiciones transitorias, como la dependencia durante la niñez, la juventud, la ancianidad, el desplazamiento forzoso o victimización por el conflicto, población privada de la libertad o la caída drástica de ingresos por crisis económica[4].

Prevención combinada de la infección por el VIH: conjunto de programas comunitarios fundamentados en los derechos y la evidencia que promueve una combinación de intervenciones biomédicas, comportamentales y estructurales, diseñadas con el propósito de satisfacer las necesidades de prevención de la infección por el VIH de personas y comunidades específicas. Su meta es disminuir el número de nuevas infecciones mediante actividades que tienen un impacto sostenido de mayor magnitud.

[1] Resolución 429 de 2016. Anexo técnico
[2] Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento. A*nexo 1 de GF/B35/04 – Revisión 1 (la "Política STC").*
[3] Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento. A*nexo 1 de GF/B35/04 – Revisión 1 (la "Política STC").*
[4] Resolución 429 de 2016. Anexo técnico.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Profilaxis previa a la exposición (PrEP): hace referencia a los medicamentos contra el VIH, que cuando se utilizan de manera sistemática, reducen en más de 90% el riesgo de contraer la infección por el VIH durante las relaciones sexuales. Las directrices vigentes de la OMS sobre la PrEP recomiendan la toma de una dosis diaria de PrEP a los hombres y las mujeres que presentan un riesgo considerable de contraer el VIH. La utilización diaria de la PrEP proporciona la concentración más alta de medicamentos en la sangre y los tejidos corporales y, por lo tanto, el grado más alto de protección.

Prevención combinada de la infección por el VIH: conjunto de programas comunitarios fundamentados en los derechos y la evidencia que promueve una combinación de intervenciones biomédicas, comportamentales y estructurales, diseñadas con el propósito de satisfacer las necesidades de prevención de la infección por el VIH de personas y comunidades específicas. Su meta es disminuir el número de nuevas infecciones mediante actividades que tienen un impacto sostenido de mayor magnitud.

Profilaxis previa a la exposición (PrEP): hace referencia a los medicamentos contra el VIH, que cuando se utilizan de manera sistemática, reducen en más de 90% el riesgo de contraer la infección por el VIH durante las relaciones sexuales. Las directrices vigentes de la OMS sobre la PrEP recomiendan la toma de una dosis diaria de PrEP a los hombres y las mujeres que presentan un riesgo considerable de contraer el VIH. La utilización diaria de la PrEP proporciona la concentración más alta de medicamentos en la sangre y los tejidos corporales y, por lo tanto, el grado más alto de protección.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Hombres gais y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH): Es una expresión definida por las prácticas sexuales. En este documento se entiende por hombre el sexo asignado al nacer y por relación sexual, el sexo anal con penetración y el sexo oral. Esta definición es independiente de la motivación para participar en las relaciones sexuales, de la orientación sexual declarada por los individuos y de la identificación con cualquier comunidad o grupo social. Este grupo no incluye a las mujeres transgénero, que constituyen el siguiente subgrupo.

Personas transgénero: Transgénero es un término general para todas las personas que tienen una percepción interna de su género (identidad de género) que difiere del sexo que se les asignó al nacer. Por ejemplo: una mujer transgénero es alguien a quien se le ha asignado sexo masculino y que se identifica a sí misma como mujer [5].

Trabajadores sexuales: Este grupo incluye a las hombres y mujeres a partir de los 18 años[6] que reciben dinero o bienes a cambio de servicios sexuales, ya sea regular u ocasionalmente. Esta definición también es independiente de si la persona se autoidentifica como trabajadora sexual.

Valoración del riesgo sustancial de adquirir VIH: la pertenencia a un grupo de población clave se define por prácticas específicas asociadas con mayor riesgo de contraer el VIH o una ITS y con una mayor vulnerabilidad social. No obstante, las personas pertenecientes a estos grupos pueden presentar diferentes niveles de riesgo, por lo que el riesgo sustancial de infección por el VIH se debe determinar para cada individuo. En este sentido, se considera que una persona está en riesgo sustancial de VIH si pertenece a un grupo de población con alta incidencia de VIH[7]y, además, incurre en ciertas prácticas de riesgo.

[5] Organización Panamericana de la Salud. Las personas transgénero y la infección por el VIH. Sinopsis de política. Washington, DC: OPS; 2018. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49462/OPSCDE18034-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y&ua=1.

[6] Organización Mundial de la Salud. Marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona. Informe de la Secretaría. 69.ª Asamblea Mundial de la Salud; del 23 al 18 de mayo del 2016; Ginebra (Suiza). Ginebra: OMS; 2016 (documento A69/39). Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/253079/A69_39-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

[7] Organización Panamericana de la Salud. Directrices unificadas sobre prevención, diagnóstico tratamiento y atención de la infección por el VIH para grupos de población clave. Washington, DC: OPS; 2018. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49094/9789275320075_spa.pdf?sequence=1.

En los últimos seis meses:
¿Ha tenido relaciones sexuales vaginales o anales sin condón con más de una pareja?
¿Ha sido diagnosticado, tratado o ha tenido síntomas de alguna ITS?
¿Ha solicitado la prescripción de profilaxis posterior a la exposición (PPE)?
¿Ha compartido agujas o jeringuillas?
¿Ha tenido una pareja sexual seropositiva* para el VIH o con más de uno de los factores de riesgo señalados anteriormente?

Migrante: Término genérico no definido en el derecho internacional que, por uso común, designa a toda persona que se traslada fuera de su lugar de residencia habitual, ya sea dentro de un país o a través de una frontera internacional, de manera temporal o permanente, y por diversas razones. Para los fines del proyecto, se entenderá como migrante las personas que proceden de Venezuela y residen de forma temporal o transitoria en el territorio colombiano.

PID: Persona que se inyecta sustancias psicoactivas.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

1. ANTECEDENTES

Colombia es un país multiétnico, pluricultural y descentralizado, dividido administrativamente en entidades territoriales (ET) correspondientes a 32 departamentos (gobernaciones), 1.101 municipios (alcaldías) y seis distritos (Bogotá, Cartagena, Barranquilla, Santa Marta, Cali y Buenaventura), además de territorios insulares, centros poblados y colectivos indígenas y afrocolombiano.

De acuerdo con el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), Colombia tiene una población estimada a 2021 de 51.049.498 habitantes, con el 76.2% en sus cabeceras municipales y el resto en centros poblados y rural disperso, con una tasa de crecimiento exponencial poblacional de 1.33%. Es el tercer país más poblado de América Latina que suma con Brasil y México cerca del 60% de la población de la región (*CEPAL, Proyecciones de población 2016*). Con una distribución por sexo del 48.8% en hombres y 51.2% en mujeres (*DANE, Censo nacional de población y vivienda 2018*). Según resultados de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDS 2015, persisten asimetrías en las condiciones de vida y de acceso a servicios sociales en zonas rurales, quintiles más bajos de riqueza y territorios con menor desarrollo, esto determina el acceso desigual a derechos como la educación, la salud y la salud sexual y reproductiva, factores que reproducen las condiciones de pobreza.

Para 1993, año en que se expidió la Ley 100, la cobertura de aseguramiento en salud era del 23,5% mientras que a diciembre de 2021 alcanzó el 99.0%[8]. No sólo se ha buscado que más gente acceda al sistema de salud, sino que tal acceso sea equitativo, sin embargo, en las ciudades intervenidas en proyectos financiados por Fondo Mundial, se ha encontrado que de los casos positivos en VIH que se captaron, se registraron como no afiliados al SGSSS en la ciudad de Cali el 24% de los HSH, 38% de las mujeres transgénero y 27% de los PID; para Bogotá el 34,3% de los HSH, 33,3% de las TS y 50% de las mujeres transgénero; para Pereira/Dosquebradas 18,2% de los HSH, 25,0% de TS y 33,3% de PID; para Bucaramanga 16,0% de HSH, 20,0% de TS; para Barranquilla 25% de HSH, 50% de TS, 21% de MTRANS; para Cartagena 17% de HSH y 0% de TS; y para Medellín el 41% de los casos positivos reportaron no estar afiliados al sistema de salud, 32% de ellos corresponden a HSH, 3% a PID, 4% TS y 2% MTRANS. *(Informe de gestión técnica COL-H-ENTerritorio-1840 Ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad en Colombia. Periodo noviembre 1 de 2019 a diciembre 31 de 2020, págs. 62-78).*

A pesar de las coberturas crecientes de aseguramiento, persisten desafíos en aspectos como la calidad, oportunidad de la atención, y brechas en la vinculación a los servicios de salud en grupo vulnerables; temas críticos en los que el país enfrenta retos estructurales que dependen de dinámicas de la oferta de servicios en salud y del sistema de aseguramiento nacional.

El país cuenta con políticas nacionales de salud y tratamiento y respuesta al VIH / SIDA vigentes y adecuadamente desarrolladas; sin embargo, Colombia enfrenta nuevos desafíos debido a la migración masiva desde Venezuela. A diciembre 30 de 2021, Migración Colombia informa que 1.527.026 migrantes se han acogido al Estatuto Temporal de Protección ETP[9] de 1.842.390 venezolanos reportados en agosto de 2021. En cuanto a aseguramiento al SGSSS en el año 2021, solo el 22% de la población venezolana que ha ingresado al país, tiene aseguramiento en salud (equivalente a los 383.488 venezolanos con PEP) y el 78% restante tiene atención en salud restringida equivalente a un migrante con estatus irregular y definida por el Plan de respuesta del sector salud al fenómeno migratorio.

[8] Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia **Comportamiento histórico de la afiliación al SGSSS.** Consultado 29/07/2022 https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Regimensubsidiado/Paginas/coberturas-del-regimen-subsidiado.aspx

[9] Infobae. Colombia. Migración Colombia anunció que se cumplieron las metas traza das en el Estatuto Temporal de Protección. Disponible en: https://www.infobae.com/america/colombia/2021/12/30/migracion-colombia-anuncio-que-se-cumplieron-las-metas-trazadas-en-el-estatuto-temporal-de-proteccion-visibles/

Perfil epidemiológico del VIH

Según la cuenta de alto costo (reporte del periodo 1 de febrero de 2019 a 31 de enero 2020), se tiene un registro nacional de 123.490 personas viviendo con VIH (PVVS) acumulados a 2019, con un aumento de 13,23% con respecto al reporte del año anterior. Se puede observar la tendencia de PVVS prevalentes entre 2011-2019 y el aumento anual en la tasa de incidencia en VIH. Para el año 2020, la tasa de incidencia fue de 27 casos por cada 100.000 habitantes.

Sin embargo, se evidencia una baja notificación en VIH debido a la disminución de las consultas y acceso a las pruebas diagnósticas para la detección de la infección por VIH, como consecuencia del inicio del aislamiento nacional obligatorio, a partir del 25 de marzo y hasta el 1 de septiembre de 2020, para la contención de la Covid-19, lo cual pudo haber incidido en la disminución del 25.3% de la notificación de casos al 2020 con relación al mismo periodo en el 2019, corte a la semana 47(*2020-INS, Boletín epidemiológico semana epidemiológica 48, noviembre de 2020*)

A período epidemiológico XIII de 2021, se han notificado 17.647 casos, 29.7% más casos que los notificados para el mismo periodo en el año 2020. La tasa de notificación nacional es de 34.6 casos por 100 000 habitantes. La proporción de incidencia, que excluye los casos diagnosticados en años anteriores y los procedentes de otros países, es de 31.5 casos por 100 000 habitantes. Esta proporción de incidencia es superada en Cali (51.3 casos por 100 000 habitantes), Bogotá (48.7), Risaralda (51.1), Barranquilla (51.5), Cartagena (46.1), Quindío (42.7), Antioquia (36.5), Norte de Santander (32.4) y cercana al promedio nacional en Santa marta (30.2), Santander (26.6), Caldas (24.7), Tolima (22.8), Meta (22.4), donde se proyecta a partir de la estimación de poblaciones claves, que incrementar la oferta de pruebas rápidas de VIH contribuirá a reducir la brecha de diagnóstico en estos territorios.

En la distribución demográfica, del total de casos reportados, el 80.8 % se registró en el sexo hombre; el 2,6 % en personas procedentes del exterior y el 1,7 % en mujeres gestantes. Los grupos de edad con los mayores porcentajes de casos son de 25 a 34 años (38,4 %) y de 15 a 24 años (25,5%). *(INS, Boletín epidemiológico periodo epidemiológico XIII de 2021).*

Los datos de Spectrum 2020 sugieren que el progreso hacia el logro de los objetivos 90-90-90 es el siguiente: el 69.4% de las personas que viven con el VIH (PVVIH) conocen su diagnóstico, el 65.2% de los que conocen su estado de VIH están en TAR y el 57.9% de los que están en tratamiento antirretroviral se suprimen viralmente.

La epidemia del VIH se transmite principalmente por vía sexual y se concentra en grupos de población clave y predominantemente en hombres (19.2% en mujeres y 80.8% en hombres). Los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) representan el 53.05% de los casos nuevos, las mujeres transgénero el 0.33%, las personas que se inyectan drogas el 0.25% y las personas trabajadoras sexuales el 0.38%.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

2. ENFOQUE METODOLÓGICO DEL MODELO DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y SOSTENIBILIDAD DE LA RESPUESTA AL VIH/SIDA EN COLOMBIA

En el marco del Plan Nacional de Respuesta y la Ruta Integral de Prevención y Mantenimiento de la Salud es concebida concebido por el Ministerio de Salud y Protección Social como: "Un instrumento que contribuye a que las personas familias y comunidades alcancen resultados en salud teniendo en cuenta las particularidades del territorio donde viven, se relacionan y se desarrollan"[10], se involucra a líderes comunitarios como un actor importante para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en su entorno, facilitando la identificación de poblaciones ocultas prioritarias que, de acuerdo con sus particularidades, tienen limitaciones para el acceso a los servicios de salud. Así mismo, la participación del prestador comunitario primario fortalece los procesos de vigilancia comunitaria y el direccionamiento de usuarios al prestador complementario en salud y a otros servicios de protección social en busca de una respuesta integral que minimice las barreras de acceso y a su vez impacte en los determinantes de salud.

Es así como, para dar respuesta a los lineamientos nacionales, el Modelo de Intervención Comunitaria para la Promoción, Prevención y Sostenibilidad de la Respuesta al VIH/Sida en Colombia está fundamentado en un enfoque metodológico cuyas características tienen como eje central los procesos dinámicos, integrales, sistemáticos y participativos, y está orientado a que las estrategias, procedimientos e intervenciones en salud, se realicen de manera coordinada y organizada con otros actores vinculados a la respuesta nacional, a fin de alcanzar resultados más efectivos en salud; donde se puedan configurar respuestas integrales acordes con las necesidades de las poblaciones en los territorios; se logre fortalecer las capacidades de las organizaciones para la gestión en salud pública, se realicen procesos de trasformación efectiva de conocimientos y comportamientos en salud individuales y colectivos con acceso efectivo y de calidad a las acciones de salud; y se empoderen a los individuos y comunidades frente a mecanismos de atención al ciudadano, veeduría y participación social.

Es por esto que el enfoque metodológico efectivo para dichas estrategias debe ser sin duda el Modelo de Gestión de la Salud Pública (GSP); pues es un conjunto de procesos que buscan que todos los actores del Sistema de Salud logren resultados en salud, mediante el desarrollo e implementación efectiva y eficiente de las políticas, planes, programas y estrategias de promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud, en el marco de las competencias de cada uno de ellos.

2.1 COMPONENTES ESTRATÉGICOS DEL MODELO COMUNITARIO

Se entiende por 'Comunidad' como un grupo de personas que comparten un horizonte de sentido, campos de significación, rituales cotidianos, prácticas y que potencialmente se encuentran amparados bajo una identidad común. Pueden hacer presencia en territorios físicos comunes o en espacios virtuales, pueden dividirse en subcomunidades que hace que adquieran características particulares que los diferencian entre sí, y sus miembros pueden adscribirse a distintos grupos dentro de su comunidad o incluso hacer parte de otras comunidades.

¿Cuándo un enfoque es comunitario?

Cuando la comunidad es protagonista en las distintas fases del proceso: concepción, diseño, planeación, implementación, seguimiento, monitoreo y evaluación. Se entiende como protagonismo el proceso en el cual la comunidad aporta

[10] https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/05-rias-presentacion.pdf

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

habilidades, experiencia, comprensión y conocimiento en la construcción y despliegue de la respuesta local frente al VIH. Demanda de parte de la institucionalidad el cumplimiento de las competencias, y la valoración y reconocimiento de las comunidades en este proceso. Los actores comunitarios tienen a su vez la responsabilidad de contribuir a la construcción de puentes para una aproximación oportuna, pertinente y efectiva de la institucionalidad al territorio, incluidos sus habitantes.

Características de un enfoque comunitario:

- **Flexible.** Porque reconoce, respeta y se adapta a los espacios, rutinas, dinámicas y lógicas de las comunidades a las que les brinda sus servicios.
- **Diferencial**. Porque reconoce y valora a los individuos como sujetos singulares con expectativas, intereses, necesidades, amenazas y vulnerabilidades diferentes por lo que no brinda respuestas homogéneas o masificantes. Su impacto se eleva cuando reconoce las particularidades de los individuos.
- **Oportuno.** Su capacidad de respuesta es mucho más rápida que la de la institucionalidad. No se encuentra limitado a los horarios, roles y rutinas que imponen las lógicas estrictamente formales.
- **Pertinente.** La construcción de la respuesta nace de un reconocimiento claro de las expectativas, intereses, necesidades, amenazas y vulnerabilidades de los sujetos. Sus capacidades y habilidades son producto de un aprendizaje experiencial en el territorio.
- **Accesible.** Su presencia es permanente en el territorio en el cual se encuentra la comunidad a la que va dirigido. Es cercano y no se presentan barreras para la prestación del servicio.
- **Participativo e inclusivo.** Se hace una escucha activa de las voces de los miembros a los cuales va dirigido, a la vez que garantiza espacios para que estos participen en la toma de decisiones, mecanismos de implementación, seguimiento y evaluación. Velan por el reconocimiento e incidencia de los grupos minoritarios dentro de la comunidad que atienden. Una forma de materializar la participación es la implementación de la estrategia de pares.
- **De respuesta y tránsito.** De acuerdo con las necesidades y demandas de las comunidades a las que brinda sus servicios, el modelo está en capacidad de dar respuesta directa o de canalizar a las poblaciones a otros bienes y servicios ofertados por otros actores comunitarios o de la institucionalidad.

2.1.1 Componente de determinantes sociales y enfoque diferencial

El enfoque de determinantes sociales de la salud[11] constituye es uno de los cuatro enfoques definidos por el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 (PDSP) para el abordaje de las problemáticas de salud, pues parte de la comprensión de las inequidades como diferencias injustas y evitables que afectan la salud de las poblaciones. Este enfoque establece que dichas diferencias obedecen a dinámicas de Determinantes Estructurales e Intermedios que las producen.

Los Determinantes Estructurales incluyen aquellos aspectos de la macroestructura que influencian directa y significativamente la salud, abarcan los contextos socioeconómicos y políticos, con elementos como las políticas públicas

[11] Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, Ministerio de Salud y Protección social, Colombia 2013.

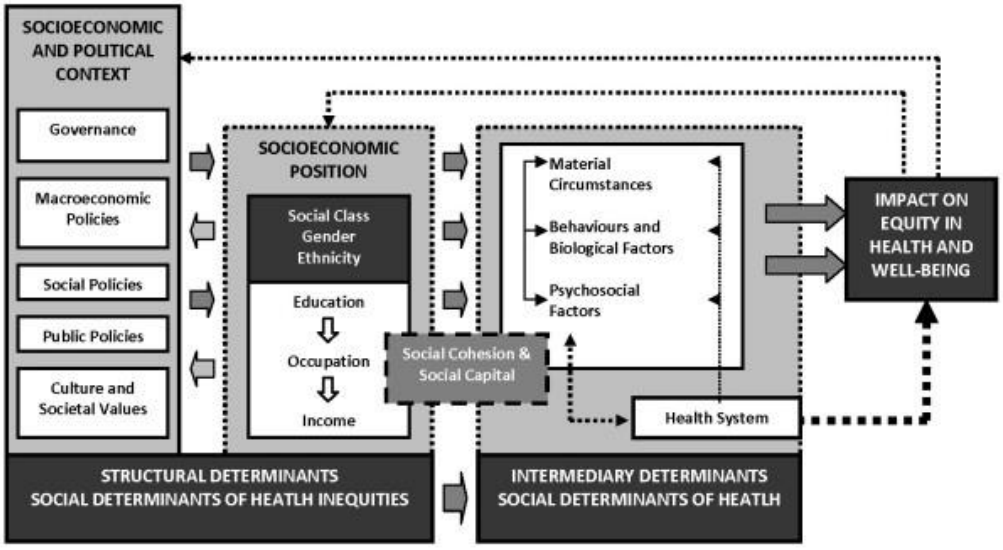
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

en salud, educación, protección social, además del contexto cultural y los valores sociales. Estos determinantes abordan asuntos visibles en los sujetos pero que no hacen referencia a asuntos biológicos, por ejemplo, incluyen la posición socioeconómica, clase social, género, etnia, nivel educativo, ocupación y nivel de ingresos[12].

El enfoque explica la relación de los Determinantes Intermedios con las inequidades en salud, abordando factores biológicos, conductuales y psicosociales, además de los sistemas de salud, los servicios sanitarios, las circunstancias materiales, y emergiendo la cohesión y capital social como elementos fundamentales en el cierre de inequidades.

Finalmente, mediante el enfoque de Determinantes Sociales de la Salud es posible comprender la forma en que las diversas políticas y estrategias, la posición socioeconómica de las personas y grupos poblacionales, las condiciones de nivel educativo, etnia, ocupación, entre otros, generan niveles de vulnerabilidad que permiten explicar las inequidades en salud.

Figura 1. Modelo de determinantes sociales de la salud. OMS, 2008.



Fuente: OMS, Comisión de determinantes sociales. 2008

Además, el enfoque de DSS da juego a la dinámica poblacional de las regiones definidas en el PDSP, respondiendo a las características regionales y las poblaciones clave focalizadas por el proyecto del Fondo Mundial, permitiendo hacer abordajes teniendo en cuenta las particularidades regionales con miras a la sostenibilidad.

Para el abordaje de determinantes sociales se define un Enfoque Diferencial articulado con la Dimensión transversal de gestión diferencial de poblaciones vulnerables, a través del cual se organizan componentes, estrategias, acciones en un marco de la garantía de la igualdad, equidad y no discriminación. Según CODHES, 2008, el Enfoque Diferencial es concebido como "[…] un método de análisis que tiene en cuenta las diversidades e inequidades en nuestra realidad, con el propósito de brindar una adecuada atención y protección de los derechos".

[12] World Health Organization. Comisión de Determinantes Sociales de la Salud, Subsanar las desigualdades en una generación. Ginebra, Suiza: World Health Organization; 2008.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Todo lo anterior permite adaptar el Modelo de Intervención Comunitaria para la Promoción, Prevención y Sostenibilidad de la Respuesta al VIH/Sida en Colombia a las particularidades de cada región, teniendo en cuenta las características de las poblaciones y los grupos de riesgo; la Identificación de las Ruta Integrales de Atención en Salud, RIAS; la implementación de la Gestión Integral del Riesgo en Salud; la delimitación territorial del MIAS; la creación de redes integrales de prestadores de servicios de salud; la redefinición del rol del asegurador; la redefinición del sistema de incentivos; los requerimientos y procesos del sistema de información; el fortalecimiento del recurso humano en salud y el fortalecimiento de la investigación, innovación y apropiación del conocimiento, dentro de los lineamientos de los Modelos de Atención Integral.

2.1.2 Componente de acciones en salud

El Plan Decenal de Salud Pública define la promoción en salud como el conjunto de acciones que generan condiciones, capacidades y medios, necesarios para intervenir y modificar los determinantes sociales de la salud y condiciones de calidad de vida, consolidando una cultura saludable basada en valores, creencias, actitudes y relaciones que permita lograr autonomía individual y colectiva que empodere para identificar y realizar elecciones positivas en salud en todos los aspectos de su vida y la atención integrada en salud. Este conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas deben garantizar los derechos en salud, dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

Específicamente en el tema de ITS-VIH/Sida, la Política Nacional en Salud Sexual y Reproductiva, el Plan Nacional de Respuesta al VIH y el Modelo de Acción Integral Territorial - MAITE dan los lineamientos para el desarrollo de las acciones de promoción de derechos, la prevención en poblaciones en contextos de vulnerabilidad, incluyendo la detección temprana y la canalización a los servicios de salud, garantizando así el acceso a la prevención y a la atención integral en salud.

Teniendo en cuenta este contexto el Modelo de Intervención Comunitaria para la Promoción, Prevención y Sostenibilidad de la Respuesta al VIH/Sida en Colombia contempla acciones que permiten:

- El trabajo articulado del componente comunitario con los servicios de salud en las acciones de promoción, prevención, diagnóstico y atención del VIH con los grupos clave, con enfoque de derechos y vulnerabilidad.
- El aumento de la cobertura en acciones de promoción y prevención tales como brigadas de alcance, talleres, servicios de escucha, entrega de paquetes de servicios a los grupos clave que reduzcan las situaciones de vulnerabilidad frente a la infección.
- La promoción de la demanda y ampliación de la oferta de asesoría para la prueba voluntaria de ITSVIH/Sida y realización de pruebas rápidas de VIH para aumentar la cobertura en personas de los grupos clave.
- La canalización y el efectivo acompañamiento y referencia a la atención integral de las personas diagnosticadas en el proceso. La canalización y el efectivo acompañamiento y referencia a la oferta de servicios de protección social identificados en cada territorio.

Para la operativización de las acciones de promoción de la salud, la prevención, la realización de pruebas rápidas de VIH, la canalización y el acompañamiento en la ruta de atención del VIH/Sida de personas de los grupos clave, se establecen las siguientes definiciones:

Taller Virtual. Esta estrategia, se utilizará en respuesta a las necesidades presentadas por el COVID-19, Es un espacio para la construcción de sentido sobre el cuerpo, el cuidado de sí y los aprendizajes sobre la prevención en las prácticas de salud sexual y reproductiva. El contenido se concreta previamente con la comunidad, son grupos mayores de cinco

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

personas y corresponde a una secuencia de sesiones educativas, su duración es superior a 10 minutos, requiere de una logística especial, que promueva atención, participación y sensibilización de la población.

Información relacionada previa a la realización de prueba de rápidas de VIH. Se realizará en un espacio que brinde las condiciones de confidencialidad y seguridad al usuario. Esta actividad la ejecutarán asesores capacitados, quienes a su vez entregarán información relacionada con la ruta para acceso a servicios como PrEP y PEP. En este proceso, los asesores enfocan la asesoría para incidir en la modificación de conocimientos, actitudes y prácticas, que permitan explorar opciones de disminución del riesgo frente al VIH y otras ITS (Hepatitis B y C), así como la prevención de la confección TB-VH.

Pruebas de rápidas de VIH. será ejecutada por personal capacitado según la norma vigente (Resolución 1314 de 2020) en APV y lectura de prueba rápida. Estas se realizarán en espacios adecuados que garanticen privacidad y confidencialidad.

Vinculación y acompañamiento. Conjunto de actividades de orientación, gestión y direccionamiento de los usuarios, a los servicios de protección social o de salud disponibles en la ciudad. Implica la comunicación permanente con los usuarios que aceptaron la canalización, identificando barreras que requieran intervención por actores locales para su superación.

Cada usuario deberá contar con información específica sobre la ruta de acceso a atención integral de VIH, según su tipo de aseguramiento y EAPB, permitiendo que, en caso de decidir continuar con el proceso de forma individual, pueda hacerlo en el momento que considere pertinente. A su vez, este proceso debe contemplar la articulación entre el personal del proyecto y la EAPB donde se encuentra asegurado el usuario, así como, con el equipo de vigilancia epidemiológica de la secretaría de salud, para poder garantizar el acceso oportuno a atención y tratamiento.

Seguimiento. Acción evaluativa a los compromisos adquiridos en las canalizaciones y acompañamientos realizados. Se realizarán revisará la efectividad de la intervención al final del periodo anual, a través de la evaluación de indicadores que permitan conocer el desempeño de la ESE.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

2.1.3 Prevención combinada

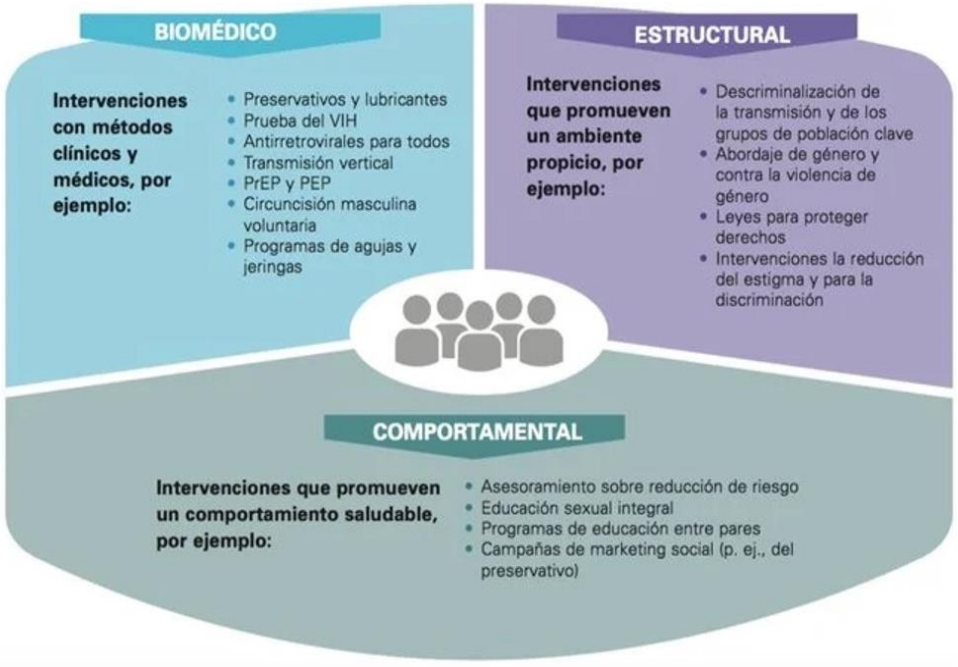
El enfoque de prevención combinada ha sido adoptado por Colombia como uno de los compromisos internacionales en el marco de la lucha global contra la epidemia de VIH, esto se traduce en intervenciones orientadas a reducir los riesgos y evitar la transmisión de la infección del VIH, evitando el riesgo de exposición al virus, realizando un diagnóstico oportuno de la infección y brindando un tratamiento sin interrupciones para las personas viviendo con VIH. Esta combinación de acciones biomédicas específicas, altamente eficaces, incluyen la distribución de preservativos, realización de pruebas, terapia antirretroviral (ARV) para todos, profilaxis preexposición (PrEP), programa de agujas y jeringas (reducción del daño), circuncisión masculina voluntaria. [13,14]

La epidemia de VIH se ha sostenido por años principalmente por que la transmisión en poblaciones clave se ha mantenido alta (personas dedicadas al trabajo sexual, personas transgénero y sus contactos, hombres que tienen sexo con hombre - HSH y personas que se inyectan drogas intravenosas - PID), por esta razón, los programas de VIH están enfocados en la población de mayor riesgo, sin descuidar las actividades para la población general.[2]

[13] Ministerio de Salud y Protección Social. Prevención combinada, respuesta efectiva en lucha contra VIH/Sida. Disponible en Internet en: https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Prevencion-combinada-respuesta-efectiva-en-lucha-contra-VIHSida.aspx
14 ONUSIDA. Acción acelerada para la prevención combinada. Hacia la reducción de nuevas infecciones por el VIH a menos de 500 000 de aquí a 2020. 2015

Parte de la respuesta al VIH tiene que ver con la transformación de imaginarios y normas sociales frente a la enfermedad y generar conciencia alrededor de la prevención, promoviendo comportamientos saludables, con asesoramiento en reducción del riesgo, educación sexual integral, programas de educación entre pares y campañas de marketing social para el uso del preservativo.[2]

Figura 2. Componentes de la prevención combinada



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.

Un solo componente no es suficiente en la prevención del VIH, por lo tanto, es preciso la combinación de varias estrategias de alto impacto adaptadas a los diferentes entornos (ver figura 2). Los paquetes de servicios en VIH también deben incluir intervenciones orientadas al empoderamiento de las comunidades, abordar las leyes para proteger los derechos de las poblaciones claves, reducción del estigma y la discriminación de las personas viviendo con VIH (PVV), descriminalización de la transmisión y de los grupos de poblaciones claves, el enfoque de género y el abordaje de las violencias de género. Es importante que estas intervenciones sean implementadas a gran escala y se garantice la sostenibilidad de la respuesta al VIH.[2]

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

2.1.4 Componente de Acciones en Sostenibilidad

2.1.4.1. Sostenibilidad Financiera

Resolución 0518 de 2015 (Articulo 14). 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 Pública de Intervenciones Colectivas.

- Contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas departamental, distrital y municipal.
- Numeral 14.3. En el evento de que las IPS públicas no cuenten con la capacidad técnica y operativa, la entidad territorial podrá contratar las acciones del PIC con instituciones prestadoras de salud privadas ubicadas en el municipio, organizaciones no gubernamentales (ONG), universidades y otras entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten, siempre y cuando cumplan los criterios definidos en el artículo 15 de la presente resolución. En estos casos. se acudirá a los parámetros de selección previstos en la normativa vigente sobre la materia.
- Recursos propios de las ESE
- Fondo Nacional de Estupefacientes (Proyectos de DTS) – PID
- Regalías (Proyectos Gobernación al DNP)

2.1.4.2. Sostenibilidad Técnica

- Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021. Resolución 1841 de 2013. Fortalecimiento de capacidades de la sociedad civil frente a ITS-VIH/SIDA en acciones de tipo comunitario para la promoción de derechos, la prevención en poblaciones en contextos de vulnerabilidad, incluyendo la detección temprana y la vinculación a los servicios de salud. (Numeral 8.5.3.2.4. – Estrategias).
- Política Nacional de Sexualidad y Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos
- Plan Nacional de Respuesta a las ITS, VIH, Coinfección TB/VIH, hepatitis B y C, 2018-2021. Consolidación de la participación comunitaria y las OBC como parte de la atención integral. Disminuir las brechas de la cascada de atención integral
- Metas 90 – 90 – 90 (2020) y 95 – 95 – 95 (2030)
- Resolución 1314 de 2020. Por la cual se adoptan los lineamientos para la realización de pruebas rápidas fuera del laboratorio clínico para el diagnóstico temprano de la infección por VIH, sífilis, hepatitis B y hepatitis C.

2.1.4.3. Sostenibilidad Operativa

Alistamiento

- Conformación de equipos de trabajo y vinculación de líderes y lideresas comunitarios representantes de las comunidades clave a intervenir.

- Desarrollo de mesas técnicas con equipos de trabajo, para la caracterización de poblaciones prioritarias, sitios de interés y afluencia de estos grupos, mapeo de lugares y zonas de la ciudad.

- Búsqueda de alianzas intersectoriales, que generen beneficios para la comunidad intervenida y que le aporten al alcance de las metas propuestas.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

- Fortalecimiento de las capacidades del equipo en el abordaje diferencial para superar barreras de acceso a los servicios, especialmente para las personas de los grupos clave. (Diversidad sexual, asesorías con enfoque diferencial, realización de pruebas rápidas de VIH, confirmación diagnóstica, ruta de atención integral, manejo de inventarios, diligenciamiento de formatos).

- Revisar y socializar con todo el equipo de trabajo, las rutas de acceso a servicios PrEP, PEP y de atención integral, con el fin de entregar información actualizada y unificada los usuarios que lo requieran.

Planeación actividades

- Construcción con el acompañamiento del equipo ENTerritorio local, de un plan de actividades, que incluyan responsables, tiempos e hitos de cumplimiento. Incluye las diferentes fases de ciclo de proyecto (precontractual, contractual, ejecución y cierre).

- Construcción de fichas técnicas de actividades, que incluye la descripción de la metodología utilizada, personal a cargo, tiempos, temas a tratar.

- Gestionar los permisos necesarios con autoridades locales, dueños de establecimiento o quienes aplique en la ciudad, para el desarrollo de las actividades.

- Programar actividades conjuntas con la oferta de servicios del proyecto, que incluyan otros servicios requeridos por la población clave priorizada

- Hacer uso de información disponible en sistema de monitoreo y evaluación SISCO SSR, como fuente de datos, para la priorización de lugares y horarios para las actividades.

- Mesas de trabajo conjuntas con equipos PIC, para la coordinación y articulación de actividades en campo, con la finalidad de mitigar el riesgo de duplicidad de las acciones y ampliar la cobertura territorial. Hacer uso de información dispuesta en SISCO SSR.

Ejecución plan de trabajo

- Desarrollo de las actividades planificadas con el seguimiento del proyecto, en cumplimiento de las fichas técnicas del proceso, uso de formatos de monitoreo, reporte y análisis de información.
    - Realización de prueba confirmatoria y entrega de resultados
    - Diligenciamiento completo de consentimientos informados y fichas de la actividad
    - Entrega de paquetes de servicios de prevención
    - Brindar información sobre rutas para acceso a PrEP y PEP
    - Informar sobre encuestas de valoración del riesgo, previo a la solicitud del servicio PrEP

- Validación de las condiciones de seguridad y confidencialidad de los sitios priorizados para el desarrollo de las actividades

- Realizar la custodia de formatos, garantizando la protección de datos personales, así mismo, custodiar y dar un adecuado uso a los insumos suministrados para el desarrollo de las actividades

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

- Desarrollo de mesas técnicas con periodicidad definida con supervisores de contrato, donde se realicen análisis cuantitativos y cualitativos de riesgos que impidan el desarrollo del convenio, adicionalmente identificar también, los puntos que favorecen el alcance de los objetivos propuestos, lugares y horarios con mayor efectividad.
- Contar con un plan alterno de actividades, que permita reemplazar en el cronograma lugares y horarios, cuando se presenten situaciones no controladas que impidan el desarrollo de jornadas inicialmente programadas.
- Presentar semanalmente un cronograma de actividades para su difusión en redes sociales
- Actualizar permanentemente la APP TeCuidamos.com.co, con los lugares fijos y extramurales donde se realiza la oferta de actividades, así mismo, garantizar la atención en las líneas de contacto, para usuarios que requieran acompañamiento en su agendamiento.
- Programar en el cronograma de actividades, oferta de servicios en puntos fijos y móviles, en horarios acordes a la dinámica de cada población, incluyendo lugares de encuentro social, plazas, parques, puestos de salud, sitios de homosocialización, etc., que permitan ampliar la cobertura e identificar lugares con mayor efectividad.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Ruta de vinculación y seguimiento

- Direccionar a los usuarios que aceptan el apoyo de los profesionales del proyecto, a las instituciones definidas en la ruta de atención local por EAPB y establecer contacto con los prestados (el mismo día o máximo 24 horas después de captado el caso) para agilizar su acceso a atención integral del VIH y tratamiento, tomando como fuente el directorio y rutas suministradas por ENTerritorio.
- Para los usuarios que no cuenten con recurso económico para el desplazamiento a las IPS de atención integral, gestionar el transporte o los mecanismos necesarios para garantizar que esta situación no impida su acceso al servicio de salud.
- Informar a la EAPB, los datos correspondientes para la activación de la ruta de atención. Estos casos deben priorizarse para su ingreso a SISCO SSR, dado que solo se deberá remitir a la EAPB el ID de la prueba la consulta de soportes documentales desde el aplicativo.
- En caso de ser nacional o extranjero con PEP o PTP y no tener afiliación al SGSSS, la ESE deberá acompañar al usuario en el proceso de afiliación, que incluye:
    - Gestionar la encuesta del SISBEN
    - Afiliación al régimen subsidiado o la vinculación a la oficina de aseguramiento dependiendo del caso.
- En caso de ser extranjero sin PEP remitir a ACNUR, personería municipal o las áreas de migración local, para iniciar el trámite de asilo o instauración de acción de tutela según sea la decisión del/a participante.
- Realizar la notificación de casos positivos de VIH al SIVIGILA e incluir los soportes en el SISCO SSR para su consulta por EAPB e IPS
- Seguimiento telefónico al usuario diagnosticado, validando y documentando en SISCO SSR el avance en la ruta de atención, que incluye: barreras en caso de presentarse, estado y fases del proceso de atención en el que se

encuentra, así como fechas de inicio de tratamiento y exámenes complementarios. Este proceso debe realizarse máximo 8 días después de haber informado a la EAPB la necesidad de activar la ruta.

- Activar las rutas de servicios de protección social identificadas en la ciudad, para los usuarios que dieron su consentimiento, requieran y apliquen a ser beneficiados de la oferta local.

- Realizar mesas de trabajo (mensual) y establecer comunicación permanente con la EAPB para verificar el avance en el proceso de vinculación a programas de atención integral de cada caso, asegurando el diligenciamiento de variables relacionadas como: fecha de primera consulta, fecha de exámenes complementarios, fecha de inicio de tratamiento y situaciones que puedan estar ocasionando demoras en la atención. Este proceso deberá permitir que los usuarios se encuentren recibiendo tratamiento máximo 30 días después de conocer su diagnóstico.

- Registro semanal en el módulo de canalizaciones de SISCO-SSR de acciones de seguimiento realizada, documentando llamadas a usuarios, resultado de las mesas de trabajo con EAPB y gestiones realizadas para la superación de barreras.

- Garantizar como mínimo 3 momentos (llamadas y/o visitas) para ubicar al usuario en diferentes semanas (por lo menos 3 meses) antes del cierre del caso, para usuarios de difícil contacto o ubicación, los cuales deberán reportarse en SISCO-SSR

- Se entiende como cierre exitoso del proceso (usuario vinculado), cuando el usuario se encuentra recibiendo tratamiento integral para VIH o ha sido atendido por médico experto y este ha definido no iniciar aún el tratamiento, en tal caso se deberán documentar todas las observaciones correspondientes.

- Participar en mesas de trabajo con Secretaría de salud, organismos de control, migración, IPS etc., donde se presenten las situaciones que afectan el inicio oportuno de tratamiento y acceso a servicios de salud, con el fin de formular estrategias y planes de mejora que permitan su superación.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Gestión de inventarios

El sitio de almacenamiento dispuesto en la Red Salud Armenia ESE deberá cumplir con los siguientes requerimientos mínimos:

- Controles de seguridad para el acceso y salida de personal autorizado, tales como el uso de candados, pasadores, cerrojos y otros elementos que salvaguarden todos los bienes de la subvención.
- Condiciones óptimas de los enchufes tales como tomacorrientes, llaves de paso de agua o gas en los almacenes en donde reposen los bienes de la subvención.
- Tener a disposición extintores señalizados y de fácil acceso.
- Estibas de plástico o de madera para el apilamiento y arrume de los bienes de la subvención.
- Los empaques o cajas en donde estarán los bienes de la subvención deberán estar rotulados o demarcados en donde se pueda apreciar claramente la descripción y cantidades de los elementos.
- No deberán ser confinados y deberán tener rejillas, ventanas o equipos que permitan la ventilación. Los bienes deberán ser almacenados y conservados a temperaturas entre 2 y 30°C/ máximo.
- Con el manejo final de papelería, la Red Salud Armenia ESE debe garantizar que los formatos se encuentren totalmente digitalizados y escaneados. Al finalizar el convenio deberá garantizar la custodia de todos los documentos, según las normas internas de archivo de la institución, por el tiempo que allí se establezcan. (esto incluye formatos SISCO SSR, actas, planillas de inventarios).

Procedimiento: Recepción, almacenamiento y registro de los bienes de consumo, insumos o suministros del proyecto en los almacenes de las entidades ejecutoras.

- Una vez recibidos los insumos entregados por ENTerritorio, se deberá revisar y comparar la información de los documentos remisorios con la descripción de los elementos y las cantidades entregadas, certificando que no se presenten diferencias. En caso de haber discrepancias en la descripción de los bienes y/o inexactitudes o diferencias en las cantidades, la Red Salud Armenia ESE en responsabilidad del auxiliar administrativo o coordinador de convenio, se deberá dar aviso a ENTerritorio en un plazo máximo de 24 horas.

- El auxiliar administrativo del convenio deberá archivar de manera cronológica todos los documentos remisorios de los bienes recibidos y estos deberán reposar únicamente en las oficinas de las instalaciones de la Red Salud Armenia ESE.

Procedimiento: Dispensación de los bienes de consumo, insumos o suministros del proyecto en los almacenes de las entidades ejecutoras.

- La Red Salud Armenia ESE en responsabilidad del auxiliar administrativo o coordinador de convenio, deberá registrar diariamente todos los movimientos de inventarios de los bienes de la subvención en planillas de dispensación, incluyendo datos de cantidades recibidas, dispensadas, y reintegradas por líderes, adoptando los lineamientos de control de inventarios suministrados por ENTerritorio y garantizando la concordancia con el registro de participantes en actividades de promoción y prevención (reporte SISCO-SSR personas abordas con paquetes de servicios de prevención y pruebas de VIH).

- Realizar cruce mensual de consumo de inventarios con el registro de participantes de actividades reportado en SISCO SSR, garantizando la concordancia

- Los formatos de dispensación y/o reintegros de los bienes de la subvención, deberán ser diligenciados para cada uno del personal autorizado en las entidades ejecutoras con la siguiente información:

    - Nombre de la ESE
    - Nombres y apellidos del personal que recibirá y/o reintegrará los bienes de la subvención.
    - Nombres y apellidos de los almacenistas encargados de dispensar y/o reintegrar los bienes de la subvención
    - Mes y año vigente.
    - Numero consecutivo de la planilla.
    - Fechas de entregas.
    - Descripción clara y precisa de los bienes dispensados.
    - Números de lotes y fechas de vencimiento de los bienes dispensados (si aplica)
    - Cantidades claras y precisas de los bienes reintegrados.
    - Firmas de las personas que recibirán o reintegrarán los bienes de la subvención.
    - Casilla de saldos finales (entregas - devoluciones).

Gestión de monitoreo y evaluación:

Revisar, adoptar y socializar el plan de monitoreo y evaluación, mediante el cual se precisan los tiempos de entrega de instrumentos de captura de información, parámetros de calidad de los datos, responsables y roles de los participantes en la estrategia, flujo de información, canales de retroalimentación.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

- En los tiempos definidos para la recolección de los datos, generar planillas donde se soporte la cantidad de formatos entregados por cada profesional, fecha de entrega y cantidad de participantes relacionados, con el fin de verificar posteriormente su ingreso completo al sistema.

- Disponer los mecanismos de control necesario para reducir la probabilidad de abordar más de una vez en el año con oferta de diagnóstico de VIH, al mismo usuario

- Ingreso diario de datos al sistema de información SISCO SSR, realizado el proceso de crítica, validación e informando a los líderes y gestores sobre variables a completar o datos que requieren clarificarse

- Garantizar la retroalimentación permanente al equipo operativo sobre el diligenciamiento de formatos, permitiendo mejorar la calidad y evitar enmendaduras en los registros

- Escanear y cargar en SISCO SSR el soporte del 100% de las actividades, así mismo, archivar en condiciones que aseguren la protección de los datos personales, los formatos de participantes.

- Disponer de talento humano necesario para el proceso.

- Monitoreo del ingreso-cargue de notificación en el SIVIGILA, para los casos de VIH que se confirmen en el marco de la ejecución de las actividades del proyecto. Diligenciamiento de la ficha de notificación del evento 850 y mesas de trabajo con, UPGD (se definirá previamente con epidemiología de la Red Salud Armenia ESE como la UPGD que reportará), para el seguimiento al reporte.

- Generar reportes semanales sobre alcance de población, que permitan evaluar desviaciones en las metas y programar actividades adicionales en caso de requerirse.

- Mesas técnicas de calidad y validación de calidad del dato con supervisores de contrato definidos por el proyecto.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Seguimiento y acciones de mejora

- Seguimiento semanal y mensual a la implementación de las acciones, permitiendo la retroalimentación a los diferentes actores.

- Participar en reuniones periódicas con la dirección de salud territorial para continuar con la articulación de las acciones PIC.

- Participar en las reuniones de supervisión, según la periodicidad definida en el plan de monitoreo del proyecto, donde se verificará el cumplimiento de las actividades y en caso de ser necesario se definirán planes de mejoramiento que serán verificados en el siguiente período previo a la aprobación de informes.

3. EQUIPO DE TRABAJO REQUERIDO Y RESPONSABILIDADES

La Red Salud Armenia ESE, para el convenio interadministrativo de cooperación que suscriba con ENTerritorio, deberá disponer de un equipo de intervención mínimo conformado por los siguientes perfiles:

ROL: Coordinador de Convenio
EQUIPO BASE: Red Salud Armenia ESE
PERFIL MÍNIMO: Profesional universitario del área de la salud (enfermería, medicina o bacteriología) o en Ciencias Sociales con experiencia en actividades de coordinación de equipos de trabajo (2 años), preferiblemente con experiencia en trabajo comunitario con población vulnerable, específicamente en VIH e ITS, Derechos sexuales y derechos reproductivos, y/o en desarrollo de actividades extramurales PIC, enfoque diferencial y de género, con habilidades para realizar gestión trabajo en equipo *Nota: Este profesional deberá ejecutar actividades en la ESE únicamente para el desarrollo del convenio.*
RESPONSABILIDADES: 1. Planificar, coordinar y realizar seguimiento al desarrollo de actividades de promoción y prevención en VIH definidas en los cronogramas de actividades. 2. Documentar y socializar con el equipo de trabajo la metodología y fichas técnicas de las actividades para el abordaje de la población, con entrega de paquetes de servicios y pruebas rápidas de VIH. 3. Participar en mesa de trabajo con el área de Salud Pública, EAPB e IPS con el fin de proponer estrategias que faciliten la canalización de usuarios a atención integral de VIH y la superación de barreras identificadas. 4. Presentación mensual de indicadores de resultados en los comités y reuniones de equipo. 5. Realizar mesas de trabajo con el equipo de la ESE, que permitan el seguimiento al estado de las canalizaciones, retroalimentar fallas en el proceso de diligenciamiento de formatos, evaluar la efectividad de los puntos de atención, identificar barreras operativas del proceso, evaluar cumplimiento de metas, estado de agendas programadas y diseñar estrategias que permitan el cumplimiento de los indicadores del acuerdo de subvención. 6. Entregar la información necesaria al responsable en la Red Salud Armenia ESE, que permita la notificación al Sivigila de los casos positivos para VIH identificados en el marco del proyecto 7. Identificar y verificar la ruta de desechos biológicos, socializarla y realizar seguimiento a su cumplimiento por el equipo de trabajo contratado para las acciones de promoción y prevención en la ciudad. 8. Realizar la revisión y supervisión semanal, y aprobación mensual sobre el adecuado manejo de inventarios de los insumos del convenio y acompañar los cierres mensuales. 9. Coordinar y realizar seguimiento al correcto desarrollo de las actividades de diagnóstico de VIH en población clave (HSH, TS, PID, MIGRANTES). Incluye entrega de resultado y vinculación al servicio de salud (IPS – ESE según corresponda) de casos positivos. 10. Verificar y revisar el registro oportuno y con calidad de los instrumentos definidos por ENTerritorio para la recolección de los datos de personas alcanzadas y, presentarlos en la periodicidad definida para su consolidación en el SISCO-SSR. 11. Presentar informes mensuales sobre las estrategias implementadas para el abordaje a población clave, alcance de metas de paquetes de prevención, pruebas de VIH y canalización a servicios de salud, garantizando que la información sea veraz, oportuna, confiable y verificable a través de los datos consolidados en SISCO-SSR. 12. Acompañar las acciones que se coordinen desde ENTerritorio para visibilizar el proyecto y en la

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

implementación de las herramientas de comunicación que posibiliten la identificación de las poblaciones priorizadas y el agendamiento de las actividades de promoción y prevención.
13. Facilitar la articulación entre la Red Salud Armenia ESE, personal de salud, los gestores comunitarios y los actores locales para poder realizar las actividades.
14. Realizar mesas de trabajo con la supervisión técnica del convenio para la planeación de acciones en terreno, seguimiento a canalizaciones, a cronogramas y al cumplimiento de las metas.
15. Supervisar que todos los miembros del equipo estén cumpliendo las obligaciones para las que fueron contratados.
16. Realizar seguimiento a las recomendaciones y planes de mejora generados en las actividades de supervisión realizadas por el equipo local de ENTerritorio.
17. Identificar puntos fijos y metodologías para el abordaje de las poblaciones clave. Coordinar la promoción y oferta de actividades de salud sexual y reproductiva dirigidas a la población clave priorizada, garantizando la confidencialidad y la intimidad de los participantes.
18. Desarrollar y entregar un mapeo de lugares, actores clave, identificados en la zona asignada por el proyecto.
19. Desarrollar espacios de fortalecimiento del talento humano.
20. Prever ante situaciones no esperadas, el plan de contingencia que permita dar continuidad a la oferta de servicios de prevención y diagnóstico.
21. Gestionar el servicio de transporte para el transporte de carpas y elementos requeridos para el desarrollo de las jornadas
22. Gestionar el servicio de transporte para el desplazamiento de los usuarios con dificultades económicas, que autorizan la canalización y requieren acompañamiento al servicio de salud.

ROL: Auxiliar de Monitoreo

EQUIPO BASE: Red Salud Armenia ESE

PERFIL MÍNIMO: Técnico o tecnólogo en sistemas con experiencia mínima de 12 meses en digitación

Nota: Este auxiliar deberá ejecutar actividades en la ESE únicamente para el desarrollo del convenio.

RESPONSABILIDADES:

1. Registrar diariamente en el Sistema de Información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva (SISCO-SSR), la información de población alcanzada con paquetes de servicios de prevención, de población que accede a la oferta de pruebas rápidas de VIH y conoce su resultado y de población canalizada a servicios de salud y protección social, garantizando que la información digitada sea veraz, oportuna y verificable a través de los formatos definidos por ENTerritorio.
2. Realizar el curso virtual de SISCO SSR previo al inicio de actividades
3. Diseñar e implementar los mecanismos de control necesarios para la recepción, custodia y organización del proceso de digitación, digitalización de formatos y registro de avances de cada momento de canalización.
4. Garantizar la consolidación completa en SISCO-SSR de los datos mensuales de alcance de población, incluyendo el cargue de soportes escaneados antes del día ocho (8) calendario de cada mes.
5. Presentar con la periodicidad definida por ENTerritorio, los formatos de recolección de información que permitan validar la calidad de los datos y resultados consolidados reportados en el Sistema de Información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva (SISCO-SSR)
6. Realizar la revisión de la calidad y la consistencia de los datos registrados en los formatos entregados por los agentes comunitarios y por los auxiliares de enfermería. Así mismo, retroalimentar sobre los

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

hallazgos identificados.
7. Garantizar la concordancia entre los datos registrados en los formatos físicos y la información consolidada en SISCO-SSR. En tal caso, deberá realizar las aclaraciones correspondientes y los ajustes pertinentes en el sistema, cuando esto sea requerido por la supervisión técnica del contrato.
8. Apoyar la formulación de estrategias que reduzcan la probabilidad de repetición de personas que acceden a pruebas rápidas, incluyendo la actualización diaria de drives de consulta de usuarios alcanzados con la oferta.
9. Acompañar los procesos de agendamiento, actualización de puntos y horarios en la aplicación TeCuidamos.com.co, habilitados en la ciudad para la oferta de servicios de promoción y prevención de VIH.
10. Generar los reportes necesarios que permitan el monitoreo de alcance de metas, evaluación de efectividad de las intervenciones, así como el cruce y cierre mensual de inventarios
11. Participar en las reuniones convocadas por el equipo local de ENTerritorio para el seguimiento de la calidad del dato, control de inventarios, análisis de cumplimiento de metas y planeación de actividades.
12. Escanear, archivar, custodiar y garantizar la confidencialidad de los datos ingresados a SISCO-SSR y sus medios de verificación, conforme a las pautas para archivo de instrumentos de captura descrito en el plan de monitoreo del Acuerdo de Subvención y las políticas internas de la ESE para el manejo de archivo.
13. Participar activamente en las capacitaciones que programe la supervisión del convenio, relacionadas con monitoreo y evaluación y otras reuniones de tipo técnico-científicas o administrativas.
14. Adoptar los procedimientos para recolección de la información, verificación de su calidad, tiempos de retroalimentación y ajustes, definidos en el plan de monitoreo del acuerdo de subvención
15. Recepción de instrumentos de captura en los tiempos y frecuencias definidos
16. Realizar proceso de revisión del diligenciamiento de los formatos.
17. Desarrollar las demás actividades que les sean recomendadas y contribuyan al logro de las metas del proyecto.

ROL: Auxiliar de Enfermería

EQUIPO BASE: Red Salud Armenia ESE

PERFIL MÍNIMO: Auxiliar de enfermería certificado en toma y lectura de pruebas rápidas según resolución 1314 de 2020, con experiencia laboral de dos años, preferiblemente en abordaje a población clave

Nota: Este auxiliar deberá ejecutar actividades en la ESE únicamente para el desarrollo del convenio.

RESPONSABILIDADES:
1. Realizar la promoción, oferta de servicios de pruebas de VIH y entrega de información relacionada a la población clave (HSH, TS, PID, MIGRANTES), en la ciudad de Armenia y su área conurbada, bajo condiciones de confidencialidad y manejo de residuos, cumpliendo con la normatividad vigente (Resolución 1314 de 2020).
2. Participar en la construcción de las fichas técnicas metodológicas de las actividades del convenio.
3. Asistir al 100% de las actividades programadas por la coordinación del convenio, que incluyen: jornadas de planeación, elaboración de cronogramas, entrega de inventarios, diligenciamiento de formatos de supervisión, entrega de formatos SISCO SSR y retroalimentación de ajustes.
4. Asistir al 100% de las jornadas incluidas en el cronograma, para la entrega de paquetes de servicios de prevención y oferta de pruebas de VIH.
5. Acompañar los procesos de agendamiento y promoción de los puntos de atención habilitados en la ciudad para la oferta de servicios de promoción y prevención de VIH

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

6. Brindar información relacionada previo a la toma y lectura de pruebas rápidas de VIH.
7. Toma y lectura de pruebas rápidas de VIH a población clave de acuerdo con el algoritmo diagnóstico vigente en el país.
8. Garantizar la firma de consentimiento informado, tanto para la realización de las pruebas como para el seguimiento del usuario en caso de tener diagnóstico positivo.
9. Manejo adecuado de los residuos biológicos según lineamientos de la ESE.
10. Adoptar las estrategias necesarias para constatar que la información de contacto suministrada por el usuario sea correcta.
11. Adoptar estrategias que reduzcan la probabilidad de repetición de personas alcanzadas en la realización de pruebas rápidas de VIH, realizar verificación del drive.
12. Diligenciar adecuadamente los formatos definidos por ENTerritorio
13. Participar en los procesos de planeación de actividades para el cumplimiento de metas.
14. Cumplir con los lineamientos para el manejo, control y seguimiento de los insumos suministrados por ENTerritorio.
15. Realizar el uso adecuado y responsable de los elementos visibilización e identificación (chalecos, carné, etc.) suministrados por ENTerritorio.
16. Custodiar los formatos físicos y base (s) de datos de los participantes en actividades, en términos de confidencialidad en el marco del convenio.
17. Desarrollar las demás actividades que les sean recomendadas y contribuyan al logro de las metas del proyecto.
18. Participar activamente en las capacitaciones y otras reuniones de tipo técnico-científicas o administrativas a las que sea invitado por parte de ENTerritorio.
19. Apoyar en la formulación de estrategias locales para el abordaje a población clave y para mejorar el seguimiento y adherencia al tratamiento antirretroviral en los casos encontrados como positivos y que fueron canalizados para tratamiento.
20. Informar a los usuarios sobre estrategias de prevención combinada y rutas para su acceso identificadas en la ciudad.
21. Brindar información sobre encuestas de valoración del riesgo de VIH y acompañar en su diligenciamiento a los usuarios que lo requieran.

ROL: Auxiliar Administrativo

EQUIPO BASE: Red Salud Armenia ESE

PERFIL MÍNIMO: Técnico o tecnólogo en áreas administrativas o regente de farmacia. Con dos años de experiencia en manejo de inventarios, suministros y Excel.

Nota: Este auxiliar deberá ejecutar actividades en la ESE únicamente para el desarrollo del convenio

RESPONSABILIDADES:

1. Realizar el control de inventarios e insumos para el desarrollo de las acciones de promoción y prevención, de acuerdo con los lineamientos entregados por ENTerritorio, incluye el registro diario de todos los movimientos de inventarios de los bienes de la subvención en planillas de dispensación, cantidades recibidas, dispensadas, y reintegradas por gestores y auxiliares de enfermería.
2. Acompañar las visitas del equipo de ENTerritorio para verificación de insumos e inventarios.
3. De forma mensual realizar proceso de conciliación de inventarios y bodega, teniendo en cuenta información registrada en sistema de información SISCO SSR.
4. Monitorear que los consumos de inventarios guarden concordancia con las actividades registradas

en el Sistema de Información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva (SISCO-SSR).
5. Apoyar al coordinador del equipo de trabajo en los aspectos administrativos y logísticos necesarios para el desarrollo de las actividades extramurales.
6. Acompañar los procesos de agendamiento y promoción de los puntos de atención habilitados en la ciudad para la oferta de servicios de promoción y prevención de VIH.
7. Generar los reportes necesarios que permitan el monitoreo de control de inventarios.
8. Participar en las reuniones convocadas por el equipo local de ENTerritorio para el seguimiento al control de inventarios, análisis de cumplimiento de metas y planeación de actividades.
9. Archivar, custodiar y garantizar la confidencialidad de los datos de remisiones de insumos y las comunicaciones que se generen por el equipo de trabajo para la coordinación de actividades en campo, solicitud de espacios físicos para la oferta de servicios y mesas de trabajo con actores locales.
10. Realizar la gestión documental del convenio.
11. Apoyar en los aspectos logísticos necesarios para el desarrollo de las actividades.
12. Desarrollar las demás actividades que les sean recomendadas y contribuyan al logro de las metas del proyecto.

ROL: Agentes comunitarios/Pares

EQUIPO BASE: Red Salud Armenia ESE

PERFIL MÍNIMO: Persona de la comunidad con experiencia de 1 año en actividades de alcance comunitario en VIH y que a su vez sea par de las poblaciones priorizadas por el proyecto para intervención por la Red Salud Armenia ESE (HSH, TS, PID, MIGRANTES).

Nota: Estos agentes deberán ejecutar actividades en la ESE únicamente para el desarrollo del convenio

RESPONSABILIDADES:

1. Realizar búsqueda activa de población priorizada para actividades de promoción, prevención e inducción efectiva a la prueba rápida de VIH (utilizando estrategias de voz a voz, redes sociales, entre otros)
2. Participar en la construcción de las fichas técnicas metodológicas de las actividades del convenio
3. Entregar los paquetes de servicios de prevención del proyecto a las poblaciones clave y desarrollar las actividades educativas definidas en el convenio acorde a las fichas metodológicas.
4. Realizar la entrega de insumos de paquete de prevención en domicilio, según solicitud de usuarios y agendamiento previo.
5. Realizar entrega a los usuarios abordados, de elementos adicionales al paquete de servicios de prevención, que sean suministrados por ENTerritorio en períodos específicos.
6. Acompañar los procesos de agendamiento y promoción de los puntos de atención habilitados en la ciudad para la oferta de servicios de promoción y prevención de VIH.
7. Elaborar plan de trabajo y apoyar en el mapeo de actores comunitarios, lugares, actores claves, así como la identificación de espacios donde confluye la población clave, para el desarrollo de las actividades de promoción y prevención, con la periodicidad que se requiera.
8. Asistir al 100% de las actividades programadas por la coordinación del convenio, que incluyen: jornadas de planeación, elaboración de cronogramas, entrega de inventarios, diligenciamiento de formatos de supervisión, entrega de formatos SISCO SSR y retroalimentación de ajustes.
9. Asistir al 100% de las jornadas incluidas en el cronograma, para la entrega de paquetes de servicios de prevención y oferta de pruebas de VIH.
10. Apoyar la identificación de barreras operativas del proceso e informarlas al coordinador del

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

convenio.

11. Identificar e informar en las jornadas de planeación, los lugares específicos de la población donde no se han realizado actividades previamente o son de difícil ingreso y apoyar en la gestión de los premisos y autorizaciones necesarias para la oferta de servicios.
12. Apoyar en la formulación de estrategias locales para el abordaje a población clave y para mejorar el acceso a los paquetes de prevención y demanda de pruebas de VIH.
13. Adoptar las estrategias necesarias para identificar y ampliar la cobertura en lugares de encuentro o redes de la población para ofertar los paquetes de prevención y pruebas de VIH.
14. Diligenciar y entregar en forma oportuna, completa y sin enmendaduras, los formatos de entrega de paquetes de prevención y los demás formatos a su cargo.
15. Cumplir con los lineamientos para el manejo, control y seguimiento de los insumos suministrados por ENTerritorio.
16. Realizar el uso adecuado y responsable de los elementos visibilización e identificación (chalecos, carné, etc.) suministrados por ENTerritorio.
17. Custodiar los formatos físicos y base (s) de datos de los participantes en actividades, en términos de confidencialidad en el marco del convenio.
18. Facilitar la búsqueda de usuarios de difícil contacto en su comunidad para el acceso a la oferta de los servicios de promoción, prevención, inducción efectiva a la prueba rápida de VIH y acceso a tratamiento.
19. Garantizar que personas alcanzadas de los grupos HSH, TS, PID, MIGRANTES puedan participar al menos 2 veces durante el año en las actividades de prevención.
20. Desarrollar actividades educativas dirigidas a PID, donde se informe sobre el uso adecuado de los elementos de inyección, se incentive a no reutilizar o compartir materiales y a la devolución de jeringas usadas para su disposición final, así mismo, se invite a la realización de la prueba rápida de VIH.
21. Garantizar que cada usuario PID pueda acceder a la cantidad de kits que requiera durante el año, según sus hábitos de consumo, independiente de si ya ha sido abordado previamente o no.
22. Realizar recorridos semanales en los sitios de distribución de material de inyección segura, para la recolección de agujas usadas y la entrega de kits de repetición, según los hábitos de consumo de los usuarios abordados, garantizando que en promedio el 80% de los materiales, en especial jeringas usada, sean devueltas para su disposición final
23. Garantizar que los insumos sean entregados a las poblaciones clave priorizadas acorde a las fichas metodológicas.

CARGO: Profesional Psicosocial

EQUIPO BASE: Red Salud Armenia ESE

PERFIL MÍNIMO: Profesional en psicología o trabajo social, con experiencia de 1 año en gestión institucional para apoyo en acceso a servicios de salud y protección social, a población vulnerable. Experiencia en procesos de contención y atención a situaciones de crisis.

Nota: Estos profesionales deberán ejecutar actividades en la ESE únicamente para el desarrollo del convenio

RESPONSABILIDADES:

1. Apoyar la elaboración de la planeación/cronogramas y las fichas técnicas con las metodologías para el desarrollo de actividades de promoción y prevención del Convenio.
2. Asistir a las actividades extramurales priorizadas con el Coordinador del convenio, según indicadores de efectividad (mayor identificación de reactivos), para el desarrollo de actividades de entrega de resultados.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

3. Brindar asesoría personalizada a los usuarios diagnosticados con VIH por las actividades de promoción y prevención en población clave, para fortalecer su proceso de aceptación y adherencia al tratamiento, cuando sea requerido; registrando estas acciones de acompañamiento en el Sistema de Información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva (SISCO-SSR).
4. Realizar la activación de la ruta y monitorear la canalización efectiva del 100% de los usuarios diagnosticados por el proyecto, que aceptan acompañamiento.
5. Registrar los seguimientos realizados al usuario canalizado a los servicios de salud en los formatos establecidos por ENTerritorio y realizar mesas de trabajo con las EAPB o Instituciones para completar la información relacionada con acceso a los servicios.
6. Realizar los procesos de contención que se requieran a los usuarios con diagnostico positivo.
7. Gestionar un espacio que brinde privacidad y confidencialidad para realizar el levantamiento/registro de la información (formatos SISCO-SSR) en las actividades extra e intramurales, acogiendo todos los requerimientos definidos en las fichas técnicas y en la normatividad para las asesorías previas y entrega de resultados.
8. Realizar en articulación con el personal de la ESE, la canalización y el apoyo al proceso de aseguramiento para nacionales y venezolanos regularizados que no estén asegurados.
9. Apoyar el proceso de regularización de usuarios migrantes venezolanos que lo requieran.
10. Acompañar actividades educativas realizadas por el proyecto.
11. Acompañar los procesos de agendamiento y promoción de los puntos de atención habilitados en la ciudad para la oferta de servicios de promoción y prevención de VIH.
12. Registra y presentar con la periodicidad definida por ENTerritorio, los datos de personas canalizadas a la atención, así como el seguimiento respectivo, en los instrumentos de captura de información, para su reporte en el Sistema de Información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva (SISCO-SSR), validación de la calidad de los datos y consolidación reporte de alcance de metas.
13. Apoyar en la formulación de estrategias locales para el abordaje a población clave y para mejorar el seguimiento y adherencia al tratamiento antirretroviral en los casos encontrados como reactivos y que fueron canalizados para la confirmación del diagnóstico por los servicios de salud.
14. Custodiar la base de datos de canalización, garantizando la confidencialidad de la información
15. Acompañar a la persona encargada de la canalización de los usuarios reactivos identificados en acciones financiadas por el PIC y otras actividades diferentes al proyecto para la absorción de la ruta de canalización por la Entidad territorial.
16. Consolidar y suministrar la información mensual del estado de canalización de usuarios identificados con recursos PIC y con financiación del Fondo Mundial por la Red Salud Armenia ESE.
17. Enviar la información que requiera el funcionario de vigilancia epidemiológica de la Red Salud Armenia ESE para tener al día la notificación en SIVIGILA de los casos positivos diagnosticados por el proyecto.
18. Cumplir con los lineamientos para el manejo, control y seguimiento de los insumos suministrados por ENTerritorio.
19. Realizar el uso adecuado y responsable de los elementos visibilización e identificación (chalecos, carné, etc.) suministrados por ENTerritorio.
20. Asistir al 100% de las actividades programadas por la coordinación del convenio, que incluyen: jornadas de planeación, elaboración de cronogramas, diligenciamiento de formatos de supervisión, entrega de formatos SISCO SSR y retroalimentación de ajustes
21. Apoyar la identificación de barreras en el proceso de canalización e informarlas al coordinador del

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

convenio.
22. Participar activamente en las capacitaciones y otras reuniones de tipo técnico-científicas o administrativas a las que sea invitado por parte de ENTerritorio.
23. Implementar actividades que garanticen la oferta de servicios de prevención combinada (por ejemplo: notificación asistida de parejas, acceso a PrEP y PEP etc.)
24. Desarrollar las demás actividades que les sean recomendadas y contribuyan al logro de las metas del proyecto.
25. Acompañar hasta el servicio de salud, a usuarios con diagnóstico de VIH identificados a partir de la oferta de servicio del convenio, que den su consentimiento para ser canalizados y no cuenten con recursos económicos para desplazarse hasta su IPS de atención.

Proyección talento humano requerido:

Rol Requerido	Cantidad
Coordinador de Convenio	1
Auxiliar de Enfermería	2
Agentes Comunitarios	3
Auxiliar de Monitoreo	1
Auxiliar Administrativo	1
Profesional Psicosocial	2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

4. DESARROLLO METODOLÓGICO

MOMENTO	ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERFIL	SOPORTES INTERVENTORÍA
MOMENTO No. 1: CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN	ACTIVIDAD No. 1: Caracterización y georreferenciación de población clave - redes y el entretejido social para convocar.	Una vez durante vigencia	Coordinador de Convenio, y Agentes comunitarios/pares	Mapeo de lugares.
MOMENTO No. 2: PLANEACIÓN ACTIVIDADES	ACTIVIDAD No.1: Elaboración de plan de trabajo y cronograma de actividades.	Mensual con ajuste semanal de cronograma. Plan de trabajo una vez en la vigencia	Coordinador de Convenio.	Planes de trabajo
MOMENTO No. 3: EJECUCIÓN PLAN DE TRABAJO	ACTIVIDAD No. 1: Recepción de insumos al proveedor.	Mensual	Auxiliar Administrativo	Sistema de inventarios establecido por ENTerritorio.
	ACTIVIDAD No. 2: Alistamiento de insumos y entrega a equipos de trabajo	Semanal	Auxiliar Administrativo	Sistema de inventarios establecido por ENTerritorio.
	ACTIVIDAD No. 3: Entrega de paquetes de servicios de prevención.	Diaria	Agentes Comunitarios	Formatos de captura 01 Base SISCO SSR
	ACTIVIDAD No. 4: Oferta de Prueba Rápida de VIH (Resolución 1314 de 2020)	Diaria	Agentes Comunitarios	Consentimiento informado para realizar la prueba presuntiva de VIH y acompañamiento al usuario
	ACTIVIDAD No. 5: Toma y lectura de pruebas (Resolución 1314 de 2020)	Diario	Auxiliar enfermería	Formatos de captura 02 Base SISCO SSR
	ACTIVIDAD No. 6: Registro actividad entrega de paquetes formato 01 y 01 consolidado y aplicación de pruebas formato 02	Diario	Agentes Comunitarios y Auxiliares de Enfermería	Formato 01, 01 consolidado y 02. Base SISCO SSR
MOMENTO No. 4 ACTUALIZACIÓN RUTA Y CANALIZACIÓN	ACTIVIDAD No. 1: entrega de información relacionada previo a la realización de la prueba rápida	Diario	Auxiliar de Enfermería	Formatos de captura 02 Base SISCO SSR
	ACTIVIDAD N. 2: Realización de prueba confirmatoria	Diario	Auxiliar de Enfermería	Formato de captura 02 Base SISCO SSR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MOMENTO	ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERFIL	SOPORTES INTERVENTORÍA
	ACTIVIDAD 3: Diligenciamiento ficha de notificación de evento VIH al Sivigila y consolidación para entrega al área correspondiente de la ESE (para casos positivos de VIH)	Diario	Auxiliar de Enfermería	Ficha de notificación 850
	ACTIVIDAD No. 4: Notificación a Sivigila casos positivos de VIH	Según lineamiento nacional (semanal)	Psicosocial centraliza información. El área asignada por la ESE según su procedimiento interno UPGD	Ficha de notificación 850
	ACTIVIDAD No. 5: Canalización y activación de ruta para ingreso a programa de atención en salud	Diario	Profesional psicosocial	Formatos de captura 03 Base SISCO SSR
	ACTIVIDAD No. 6: Seguimiento a casos direccionados y documentación de barreras de acceso	Cuatro (4) momentos por persona	Profesional psicosocial	Formatos de captura 03 Base SISCO SSR
MOMENTO No. 5 MANEJO Y OPERACIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	ACTIVIDAD No. 1: Recepción de formatos de captura de información y precrítica de los mismos.	Dos veces a la semana	Auxiliar de Monitoreo	Formatos captura información con calidad
	ACTIVIDAD No. 2: Ingreso información al sistema de información SISCO SSR	Diario	Auxiliar de Monitoreo	Base SISCO SSR
	ACTIVIDAD No. 3: Cargue soportes escaneados a sistema de información SISCO SSR.	Diario	Auxiliar de Monitoreo	Base SISCO SSR
	ACTIVIDAD No. 4: Generación de informes y alerta frente al proceso y alcance de metas, formatos físicos y archivo.	Semanal	Auxiliar de Monitoreo	Base SISCO SSR Soportes reuniones
MOMENTO No. 6 TRANSVERSAL	ACTIVIDAD No. 1: Articulación espacios locales comunitarios de la ESE y de la ciudad	Mensual (según programación)	Equipo de trabajo ESE	Actas de reunión
	ACTIVIDAD No. 2: Seguimiento plan de trabajo	Mensual	Coordinador de Convenio	Actas de seguimiento
	ACTIVIDAD No. 3: Mesas técnicas	Mensual	Encargado del proyecto en la ESE, Coordinador de convenio, equipo local de ENTerritorio	Actas de reunión

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MOMENTO	ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERFIL	SOPORTES INTERVENTORÍA
	ACTIVIDAD No. 4: Verificaciones del desarrollo de actividades en terreno	semanal (Acompañará el 80% de las actividades de campo)	Coordinador de Convenio	Actas de reunión
	ACTIVIDAD No. 5: Revisión avances en cumplimiento de metas, efectivad y calidad de datos	Semanal	Coordinador de Convenio. Auxiliar de monitoreo y evaluación y equipo local de ENTerritorio.	Reporte de alcance de metas Fuente SISCO SSR
	ACTIVIDAD No. 6: Retroalimentación hallazgos evidenciados en el sistema de información	Semanal	Auxiliar de monitoreo y evaluación Equipo local de ENTerritorio.	Soportes de registros corregidos
	ACTIVIDAD No. 7: Informes de resultados a ENTerritorio	Mensual	Coordinador de Convenio	Informe entregado y aprobado
	ACTIVIDAD No. 8: Seguimiento a inventarios y verificación de concordancia con personas alcanzadas en SISCO SSR	Seguimiento semanal Revisión de concordancia mensual	Auxiliar Administrativo Auxiliar de Monitoreo	Bases de datos inventarios y SISCO SSR.
	ACTIVIDAD No. 9: Supervisión de la ejecución del convenio	Semanal (calidad del dato y actividades programadas) Mensual (seguimiento a la ejecución del plan de trabajo)	Equipo Local Supervisor designado por ENTerritorio	Formatos 05 y 06 de calidad del dato reportado en el sistema SISCO SSR y supervisión de actividades.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

5. CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA OPERACIÓN

5.1. Realizar la promoción y oferta de servicio de diagnóstico de VIH, a través de pruebas rápidas, a Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), Personas que se Inyectan Droga (PID), Trabajadores Sexuales (TS) y migrantes venezolanos, incluyendo la aplicación de la prueba confirmatoria a usuarios con un primer resultado reactivo, en espacios intramurales (lugares de encuentro, puntos fijos de atención en salud, entre otros) y extramurales, bajo condiciones de confidencialidad, personal idóneo y manejo de residuos, cumpliendo con la normatividad vigente (Resolución 1314 de 2020 y sus actualizaciones).

5.2. Realizar, a través de líderes de la población clave, la entrega de paquetes definidos de servicios, conformados por: (i) Una pieza de comunicación sobre: Uso adecuado del condón, derechos humanos, acceso a la prueba de VIH o prevención de la coinfección TB/VIH, canalización a servicios de salud (programa de atención en VIH, tratamiento y otros de salud sexual y reproductiva; (ii) Entrega de condones (9 para HSH, 18 para TS, 1 para PID y 9 para Migrantes venezolanos); (iii) Entrega de un gel intimo lubricante, autotest según proyección de metas y otros elementos que sean suministrados por ENTerritorio.

5.3. En el marco de las actividades educativas, informar a los usuarios y acompañar en caso de requerirse, el diligenciamiento de la encuesta de valoración del riesgo, así mismo, informar sobre rutas para acceso a PrEP y PEP.

5.4. Planificar y desarrollar brigadas de alcance, en lugares de residencia, sitios de trabajo y de socialización, en los horarios y días que se identifique mayor aceptación y afluencia de las poblaciones clave (incluye domingos, festivos y horarios nocturnos, cuando se requiera y se identifique mayor aceptación o efectividad), en los diferentes contextos. Incluye la entrega de material pedagógico, suministrado por ENTerritorio, divulgación de programación de actividades educativas, aplicación de pruebas diagnósticas y entrega de paquetes de servicios de prevención.

5.5. Articular la oferta de servicios del convenio con las actividades de promoción y prevención financiadas con recursos locales a través del PIC, con el fin de permitir incrementar la cobertura territorial y poblacional.

5.6. Disponer de servicio de transporte para el desplazamiento de los equipos de trabajo, carpas y material requerido para el desarrollo de acciones extramurales y para la movilización de usuarios con diagnóstico de VIH identificados a partir de la oferta de servicio de este convenio, que acepten canalización a programas de atención integral y no cuenten con recursos económicos para desplazarse hasta su IPS de atención.

5.7. Disponer de una línea telefónica para atender las solicitudes de agendamiento de servicios de promoción, prevención y diagnóstico de VIH que se deriven desde la APP te cuidamos.com.co, así mismo, para la comunicación permanente con usuarios canalizados a servicios de atención integral.

5.8. Coordinar con ENTerritorio la promoción y oferta de otros servicios de salud, que podrían ser complementarias a la oferta de servicios de prevención de VIH dirigida a la población clave.

5.9. Garantizar en la implementación de las actividades, el cumplimiento del Anexo Operativo del convenio y las fichas metodológicas derivadas.

5.10. Coordinar con el equipo local de ENTerritorio el acompañamiento a las jornadas de promoción y prevención para su monitoreo y supervisión.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

5.11. Acompañar el diseño, la validación y la divulgación de piezas comunicativas IEC (Información, Educación y Comunicación), de acuerdo con las necesidades de la población clave en el contexto local.

5.12. Desarrollar acciones que permitan que las personas abordadas en actividades educativas de los grupos HSH, TS y Migrantes venezolanos, accedan durante la ejecución del convenio a al menos dos (2) paquetes de servicios de prevención conformados por: nueve (9) condones, un (1) lubricante y una (1) pieza comunicativa; para el grupo HSH y dieciocho (18) condones, un (1) lubricante y una (1) pieza comunicativa para TS. En algunos casos, estos paquetes podrán incluir la entrega de autotest de VIH, u otros materiales, según las directrices de ENTerritorio.

5.13. Prestar asesoramiento y ofertar la prueba rápida en la población clave (HSH, PID, TS y Migrante). Incluye entrega de resultado. Los casos positivos deberán ser canalizados y acompañados en los procesos de aseguramiento, regularización de estatus migratorio (para migrante) y en su acceso a programa de atención en VIH y tratamiento los (IPS – ESE según corresponda).

5.14. Garantizar que el personal encargado de la realización de pruebas rápidas en la población clave, reúna los requisitos y criterios que sobre el particular establece la Resolución 1314 de 2020 y actualizaciones o normas aplicables establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. El personal debe ser seleccionado a partir de una convocatoria abierta, previa coordinación con ENTerritorio.

5.15. Cumplir con los requerimientos de información que realice ENTerritorio, para responder a los compromisos adquiridos con el Fondo Mundial, Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaria de Salud y demás actores de la respuesta nacional, en lo relacionado a la ejecución del proyecto, en especial la gestión y las acciones de alcance a través de paquetes definidos de servicio, el acceso y realización del tamizaje y diagnóstico en población clave, y estado de los usuarios en el proceso de vinculación a los servicios de salud.

5.16. Activar las rutas de servicios de protección social identificadas en la ciudad, para el caso de usuarios que requieran o apliquen a ser beneficiados de la oferta local que dieron su consentimiento para el acompañamiento.

5.17. Cumplir con los lineamientos establecidos en el plan de monitoreo y evaluación del proyecto, en cuanto a flujos de información y periodicidad en el diligenciamiento de formatos de supervisión.

5.18. Desarrollar actividades educativas dirigidas a PID, donde se informe sobre el uso adecuado de los elementos de inyección, se incentive a no reutilizar o compartir materiales y a la devolución de jeringas usadas para su disposición final, así mismo, se invite a la realización de la prueba rápida de VIH. Cada usuario podrá acceder a la cantidad de kits que requiera durante el año, según sus hábitos de consumo, independiente de si ya ha sido abordado previamente o no.

5.19. Registrar, con la periodicidad definida por ENTerritorio, en el sistema de información de actividades comunitarias y colectivas en salud sexual y reproductiva (SISCO-SSR), la información sobre población alcanzada con paquetes de servicios de prevención, población que accede a pruebas de tamizaje de VIH y conoce su resultado, canalización a servicios de salud y protección social, garantizando que la información registrada sea veraz, oportuna, confiable y verificable a través de los formatos definidos por ENTerritorio, los cuales deben escanearse y consolidarse en el SISCO-SSR.

5.20. Presentar con la periodicidad definida por ENTerritorio, los formatos de recolección de información que permitan validar la calidad de los datos y resultados consolidados reportados en el sistema de información de actividades

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

comunitarias y colectivas en salud sexual y reproductiva (SISCO-SSR).

5.21. Realizar la notificación de los casos de VIH identificados en el proyecto, al sistema de información de vigilancia en salud pública SIVIGILA, a través del área correspondiente en la ESE, en cumplimiento de la normatividad vigente (Decreto 3518 de 2006 y lineamientos).

5.22. Garantizar que para el 100% de las personas con resultado positivo de VIH, que dieron su consentimiento para el acompañamiento, se gestione su ingreso a la ruta de atención en salud. Esta actividad debe tener un aparte específico en el informe de actividades, en el cual se documente las acciones de gestión realizadas y el número de personas canalizadas por la ESE que acceden a la atención y tratamiento.

5.23. Implementar todas las estrategias que sean necesarias para la captación de personas que no conozcan previamente su diagnóstico de VIH, de tal manera que se logre alcanzar un indicador anual de positividad, para el año 2023, de al menos 3,5% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, al menos 3,0% en personas que se inyectan droga, al menos 2,0% en trabajadores sexuales y al menos 1,9% en migrantes venezolanos. Para el año 2024, al menos 4,0% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, al menos 3,5% en personas que se inyectan droga, al menos 2,5% en trabajadores sexuales y al menos 2,4% en migrantes venezolanos. Para el año 2025, de al menos 4,5% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, al menos 4,0% en personas que se inyectan droga, al menos 3,0% en trabajadores sexuales y al menos 2,9% en migrantes venezolanos.

5.24. Garantizar que las acciones de promoción y prevención de VIH que se desarrollen, a través de la entrega de paquetes de servicios, estimulen que al menos el 80% de las personas HSH y TS y el 100% de los Migrantes, accedan a la oferta de prueba rápida.

5.25. Diseñar e implementar las estrategias y actividades necesarias para lograr la vinculación a servicios de atención de VIH para las personas nuevas diagnosticadas, con la oferta de pruebas rápidas de este convenio, que aceptaron el acompañamiento, permitiendo alcanzar un indicador anual promedio de vinculación para cada una de las cuatro (4) poblaciones priorizadas de al menos el 90% para el año 2023, de al menos el 95% para el año 2024 y de al menos el 100% para el 2025.

5.26. Custodiar los formatos de participantes en actividades, en términos de confidencialidad; así mismo, asegurar que el personal a cargo del registro de los datos suscriba el acuerdo de protección de datos personales suministrado por ENTerritorio y que, al finalizar el convenio, se dispongan estos soportes según la política de archivo de la ESE.

5.27. Realizar las aclaraciones y ajustes solicitados por la supervisión técnica del convenio a los formatos diligenciados y a los registros ingresados en el sistema de información de actividades comunitarias y colectivas en salud sexual y reproductiva (SISCO-SSR), entregados como soporte a la gestión realizada, garantizando en todos los casos su coherencia, consistencia y validez.

5.28. Apoyar la implementación de las estrategias de comunicación y movilización social, dirigidas a la promoción de derechos de los grupos priorizados, con énfasis en disminución de estigma y discriminación, la inclusión social y participación, promoción de la salud, prevención, atención y apoyo en VIH, prevención combinada.

5.29. Acompañar y apoyar las acciones que se coordinen desde ENTerritorio para visibilizar el proyecto y para la implementación de acciones de comunicación y movilización social con los actores locales (institucionales y

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

sociedad civil) de la respuesta, orientado principalmente a promover la prevención combinada del VIH, la reducción de estigma y discriminación, los derechos humanos y la reducción de barreras para la atención.

5.30. Formular junto con ENTerritorio, estrategias locales para mejorar el seguimiento y acceso oportuno al tratamiento antirretroviral en los casos encontrados como positivos para VIH y que fueron canalizados a los servicios de salud.

5.31. Participar en mesas de trabajo con Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) para el seguimiento de las personas direccionadas en la ruta de canalización y lograr la adherencia a las directrices de atención en VIH.

5.32. Implementar los mecanismos de control y seguimiento a los insumos suministrados por ENTerritorio que permitan un adecuado almacenamiento, e identificar las entradas, salidas y existencia, en relación con el total de personas efectivamente alcanzadas con paquetes de servicios de prevención y personas que accedieron a pruebas de VIH, adicionalmente se debe contar con un Kardex actualizada para esta identificación.

5.33. Garantizar un equipo de trabajo con las capacidades y cualificación necesaria para la adecuada y eficiente entrega intramural y extramural de paquetes de servicios de prevención y realizar demanda inducida para el tamizaje de VIH en la población clave. El equipo de trabajo debe ser seleccionado a partir de una convocatoria abierta, previa coordinación con ENTerritorio, en cumplimiento con los perfiles definidos en el anexo operativo.

5.34. Custodiar y distribuir los materiales de comunicación, pruebas rápidas, condones, autotest, kits de material higiénico de inyección y lubricantes suministrados por ENTerritorio entre las poblaciones priorizadas (HSH, PID, TS y Migrantes venezolanos), acorde a las estrategias definidas y según las metas establecidas.

5.35. Disponer del personal necesario para realizar el inspección física y técnica a los insumos y los materiales de visibilización, pruebas rápidas, condones, autotest, lubricantes, kits de material higiénico de inyección y otros elementos suministrados por ENTerritorio, para entrega o realización de actividades dirigidas a las poblaciones priorizadas (HSH, PID, TS y Migrantes venezolanos), acorde a las directrices establecidas por ENTerritorio.

5.36. Realizar reuniones periódicas con el equipo local de ENTerritorio para el seguimiento de las obligaciones del convenio, realizar la planeación de actividades basadas en los datos recolectados en el SISCO SSR sobre sitios con mayor efectividad, monitorear el cumplimiento mensual de las metas, así mismo, evaluar el avance y barreras identificadas en el proceso de canalización a servicios de salud de personas con resultado positivos de VIH. En estos espacios, se deben analizar las dificultades que se estén presentando y acordar los planes de acción que sean necesarios, lo cuales deberán ejecutarse en el tiempo acordado con ENTerritorio.

5.37. Efectuar el aporte de contrapartida al convenio interadministrativo, para fortalecer las acciones de promoción y prevención y el abordaje directo a los grupos con mayor prevalencia de infección por VIH, Hombres que tienen relaciones sexuales con otros Hombres (HSH), personas que se inyectan droga (PID), personas que ejercen trabajo sexual (TS) y Migrantes venezolanos.

5.38. Elaborar y presentar para aprobación de la supervisión técnica del contrato los siguientes informes:

a) Informe mensual de actividades realizadas para la promoción y oferta de pruebas rápidas de VIH y la entrega de paquetes definidos de servicios.
b) Reporte mensual del abordaje directo de los cuatro grupos poblacionales priorizados (Hombres que tienen

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

relaciones sexuales con otros Hombres – HSH, Personas que se Inyectan Droga – PID, Trabajadores Sexuales – TS y Migrante).

c) Informe anual sobre las estrategias desarrolladas para la captación de personas que no conocían previamente su diagnóstico y que permitieron alcanzar indicadores anuales de positividad esperados.
d) Informe anual sobre las estrategias desarrolladas para lograr la vinculación a servicios de atención de VIH para las personas nuevas diagnosticadas, que aceptaron el acompañamiento, permitiendo alcanzar el indicador anual promedio de vinculación de las cuatro (4) poblaciones priorizadas.
e) Informe anual sobre las acciones de promoción y prevención de VIH desarrolladas, que permitieron que las personas abordadas, a través de la entrega de paquetes de servicios, aceptaran la oferta de prueba rápida de VIH.

Nota: la presentación de estos informes no debe exceder los 15 días calendario del mes siguiente del periodo reportado.

5.39. Comunicar de manera inmediata a ENTerritorio, todo evento en que sea requerido por autoridades competentes (Organismos de Control y/o autoridades judiciales), o particulares, por los actos u omisiones que se generen en el ejercicio de las actividades que se desarrollen en virtud del convenio, para que la respuesta sea coordinada con ENTerritorio, antes de ser entrega al peticionario.

5.40. De conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, el Contratista debe acreditar el pago de los aportes a sus empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, Servicio Nacional de Aprendizaje-SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF y Cajas de Compensación Familiar, durante la ejecución de este contrato, mediante certificación expedida por el Revisor Fiscal cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Otros aspectos:

- El paquete para HSH se encuentra compuesto por: 9 condones, 1 lubricante, pieza comunicativa. Cada persona puede recibir en promedio dos (2) paquetes al año.

- El paquete para TS se encuentra compuesto por: 18 condones, 1 lubricante, pieza comunicativa. Cada persona puede recibir en promedio dos (2) paquetes al año.

- El paquete para Migrantes se encuentra compuesto por: 9 condones, 1 lubricante, pieza comunicativa. Cada persona puede recibir en promedio dos (2) paquetes al año

- El kit primario de inyección segura se encuentra compuesto por: 1 condón, 1 curita, pieza comunicativa, 4 jeringas, isopañil, 4 aguas estériles. Se entregará a demanda: cazoleta y torniquete (máximo 1 en cada abordaje por usuario).

- Podrá disponerse recolectores (guardianes) para la entrega de jeringas usadas, en lugares con alta afluencia de PID, los cuales deberán ser posteriormente recogidos por la ESE para su disposición final.

- Cada usuario podrá acceder a la oferta de diagnóstico de VIH una vez al año, en esta actividad recibirá 3 condones, los cuales deberán reportarse en el formato 02, registro de pruebas rápidas.

- La información relacionada con la prueba debe darse en un lugar que garantice la confidencialidad y seguridad del usuario, por personal certificado y capacitado, previo a la aplicación de la prueba.

- Se deberán disponer todos los mecanismos de consulta actualizados permanentemente, con el fin de verificar que las actividades se realicen a personas únicas y reducir la probabilidad de repetir pruebas a usuarios que accedieron al diagnóstico VIH en el año.

- La Red Salud Armenia ESE realizará en coordinación con el profesional encargado de vigilancia epidemiológica la notificación al SIVIGILA del 100% de los casos confirmados por el proyecto, reportando en datos básicos como fuente de información vigilancia comunitaria.

- Tanto los cronogramas como el plan de trabajo para las actividades de entrega de paquetes y aplicación de pruebas de tamizaje y confirmatorias, deben ser complementarios.

- Poner a disposición del modelo puntos fijos de atención para la oferta de servicios de promoción, prevención y pruebas rápidas de VIH a Hombres que tiene relaciones sexuales con Hombres - HSH, Personas que se Inyectan Droga – PID, Trabajadores Sexuales – TS y Migrantes venezolanos.

- Se debe garantizar el completo diligenciamiento del consentimiento informado y la firma de este.

- Se debe garantizar la calidad en el diligenciamiento de los instrumentos de captura de información, sin tachones, ni enmendaduras y entrega oportuna al auxiliar de monitoreo. (los días de entrega de formatos serán establecidos en el manual de monitoreo y evaluación).

- Los informes mensuales de ejecución de actividades deberán presentarse en la plantilla suministrada por ENTe-rritorio el último día hábil del mes, que incluye: descripción de alcance de metas para paquetes, pruebas, estado de canalización y contrapartidas del período (posterior a la entrega se tienen 3 días hábiles para revisión de gestor y monitor de ENTerritorio).

    - Informe mensual de actividades realizadas para la promoción y oferta de pruebas rápidas de VIH y la entrega de paquetes definidos de servicios.
    - Reporte mensual del abordaje directo de los cuatro grupos poblacionales priorizados: Hombres que tiene relaciones sexuales con Hombres - HSH, Personas que se Inyectan Droga – PID, Trabajadores Sexuales – TS y Migrantes venezolanos.
    - Informe anual sobre las estrategias desarrolladas para la captación de personas que no conocían previamente su diagnóstico y que permitieron alcanzar indicadores anuales de positividad esperados.
    - Informe anual sobre las estrategias desarrolladas para lograr la vinculación a servicios de atención de VIH para las personas nuevas diagnosticadas, que aceptaron el acompañamiento, permitiendo alcanzar el indicador anual promedio de vinculación de las cuatro (4) poblaciones priorizadas.
    - Informe anual sobre las acciones de promoción y prevención de VIH desarrolladas, que permitieron que las personas abordadas, a través de la entrega de paquetes de servicios, aceptaran la oferta de prueba rápida de VIH.

- La activación de ruta de vinculación a atención integral no está sujeta al ingreso de la información al SISCO SSR, esta se inicia en el momento de comunicar el resultado confirmación del diagnóstico al usuario.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

- El seguimiento a insumos debe garantizar reporte de ingresos, egresos, reingresos de devoluciones, al igual que procesos de arqueos, en el sistema de inventarios dispuesto por ENTerritorio.

- La ESE deberá garantizar el buen uso de los elementos como carpas, mesas y sillas. Ante un eventual daño de estos elementos, debido a su uso, deberá asumir su reparación o reposición, para dar continuidad a la oferta extramural.

- El cumplimiento del Manual de marca del proyecto se articulará con la Red Salud Armenia ESE.

- Se debe propender por difundir las acciones del convenio a través de las redes sociales de la ESE, alcaldía, Secretaría y del Proyecto.

- En los espacios pertinentes acordados con la Red Salud Armenia ESE, es necesario utilizar los implementos de identificación de proyecto (chalecos, gorras, morrales).

- Se intercambiarán las bases de datos de medios, de socios estratégicos, de personas pertenecientes a las poblaciones clave, teniendo en cuenta el habeas data, para la difusión de las acciones del convenio.

- Las bases de datos e información que se derive del proyecto solo podrán utilizarse para los fines definidos en el convenio, en caso de requerirse el intercambio de datos, deberá solicitarse autorización a los supervisores del convenio y garantizar en todos los casos procesos que aseguren la custodia de los datos.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Requerimientos técnicos para la operación del sistema de monitoreo y evaluación:

- Espacio físico, con puesto de trabajo que permita la custodia de los formatos físicos.
- Carpetas para archivo por tipo de formato y en orden ascendente por fecha de la actividad
- Equipo de cómputo con acceso a internet y paquete básico de office.
- Escáner de alto rendimiento.

Contenidos mínimos del procedimiento interno de monitoreo y evaluación:

- Planilla de recepción de instrumentos de captura
- Procedimiento interno para recepción de formatos y retroalimentación a equipo operativo (incluir tiempos o frecuencia)
- Proceso de revisión de instrumentos de captura
- Seguimiento a la calidad de los datos
- Procedimiento para las correcciones de los instrumentos de captura
- Procedimiento para correcciones de la retroalimentación del profesional de monitoreo y evaluación
- Retroalimentación del auxiliar de monitoreo y evaluación al equipo de campo
- Ingreso de información al SISCO SSR (Actividades e instrumentos escaneados)
- Mecanismo de protección de información para envíos electrónicos
- Archivo y custodia de instrumentos de captura
- Generación de reportes

CUMPLIMIENTO, EFECTIVIDAD Y EFICACIA EN LA INTERVENCIÓN

Positividad

Para el año 2023:

Captación de personas que no conocían previamente su diagnóstico y que permitieron alcanzar indicadores anuales de positividad de al menos 3,5% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, al menos 3,0% en personas que se inyectan droga, al menos 2,0% en trabajadores sexuales y al menos 1,9% en migrantes venezolanos, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

Para el año 2024:

Captación de personas que no conocían previamente su diagnóstico y que permitieron alcanzar indicadores anuales de positividad de al menos 4,0% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, al menos 3,5% en personas que se inyectan droga, al menos 2,5% en trabajadores sexuales y al menos 2,4% en migrantes venezolanos, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

Para el año 2025:

Captación de personas que no conocían previamente su diagnóstico y que permitieron alcanzar indicadores anuales de positividad al menos 4,5% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, al menos 4,0% en personas que se inyectan droga, al menos 3,0% en trabajadores sexuales y al menos 2,9% en migrantes venezolano, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

Eficacia

Para el año 2023:

Vinculación a servicios de atención de VIH para las personas nuevas diagnosticadas, que aceptaron el acompañamiento, permitiendo alcanzar un indicador anual promedio de vinculación de las cuatro (4) poblaciones priorizadas de al menos el 90%.

Para el año 2024

Vinculación a servicios de atención de VIH para las personas nuevas diagnosticadas, que aceptaron el acompañamiento, permitiendo alcanzar un indicador anual promedio de vinculación de las cuatro (4) poblaciones priorizadas de al menos el 95%.

Para el año 2025

Vinculación a servicios de atención de VIH para las personas nuevas diagnosticadas, que aceptaron el acompañamiento, permitiendo alcanzar un indicador anual promedio de vinculación de las cuatro (4) poblaciones priorizadas de al menos el 100%.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Efectividad

Para todos los años: 2023, 2024, 2025:

Realizar acciones de promoción y prevención de VIH desarrolladas, que permitan que al menos el 80% de las personas abordadas a través de la entrega de paquetes de servicios, aceptaran la oferta de prueba rápida.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REFERENCIAS

Plan Nacional de Respuesta ante las ITS, VIH, sífilis, hepatitis B y C, Ministerio de Salud y Protección social, Colombia 2022.

Plan Decenal de Salud Pública 2022-2032, Ministerio de Salud y Protección social, Colombia 2022.

World Health Organization. Comisión de Determinantes Sociales de la Salud, Subsanar las desigualdades en una generación. Ginebra, Suiza: World Health Organization; 2008.

ORIENTACIONES PARA LA INTERSECTORIALIDAD. Ministerio de Salud y Protección Social
Bogotá D.C., abril de 2016

Cardoza E, Mena J. Secretaría de la Integración Social Latinoamericana SISCA. Manual de monitoreo y evaluación de proyectos para organizaciones de sociedad civil. Octubre de 2014. Disponible en: http://plataformalac.org/wp-content/uploads/sites/4/2016/05/FSCGD15SP.pdf. [Consultado: 20-02-2017].

OMS. Preparación de indicadores para vigilar los progresos realizados en el logro de la salud para todos en el año 2.000" Ginebra, 1981. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/40739/1/9243800043_spa.pdf. [consultado 05-02-2017].

The Global Fund, MCP. Actualización y fortalecimiento del plan de monitoreo y evaluación componente VIH/sida, proyecto de novena ronda del fondo mundial. fortalecimiento de la capacidad institucional y comunitaria para la oferta de servicios de calidad y la reducción de la morbi-mortalidad por VIH/sida en grupos de alta vulnerabilidad en Colombia. Colombia 2013.

Rutas integrales de atención en salud: disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/05-rias-presentacion.pdf

Nota conceptual proyecto VIH FONDO MUNDIAL PARA LA LUCHA CONTRA EL SIDA, TUBERCULOSIS Y MALARIA "Ampliar la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad en los marcos del PNR ante las ITS-VIH-Sida y el Modelo Integrado de Atención en salud en departamentos y ciudades priorizadas (Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Bucaramanga, Pereira, Cartagena)".

Plan de Monitoreo y Evaluación. Ampliar la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad en el marco del Plan Nacional de Respuesta ante las ITS-VIH-Sida ciudades priorizadas. Colombia 2022 – 2025

OPS. Marco de monitoreo de los servicios relacionados con el VIH y las ITS para grupos de población clave en América Latina y el Caribe. Washington DC 2019.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial – ENTerritorio
El Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria
Acuerdo de Subvención No. COL-H-ENTerritorio 3042

"Ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad"

TERMINOS DE REFERENCIA

1. JUSTIFICACIÓN

Colombia es un país multiétnico, pluricultural y descentralizado, dividido administrativamente en entidades territoriales (ET) correspondientes a 32 departamentos (gobernaciones), 1.101 municipios (alcaldías) y seis distritos (Bogotá, Cartagena, Barranquilla, Santa Marta, Cali y Buenaventura), además de territorios insulares, centros poblados y colectivos indígenas y afrocolombiano.

De acuerdo con el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), Colombia tiene una población estimada a 2021 de 51.049.498 habitantes, con el 76.2% en sus cabeceras municipales y el resto en centros poblados y rural disperso, con una tasa de crecimiento exponencial poblacional de 1.33%. Es el tercer país más poblado de América Latina que suma con Brasil y México cerca del 60% de la población de la región (*CEPAL, Proyecciones de población 2016*). Con una distribución por sexo del 48.8% en hombres y 51.2% en mujeres (*DANE, Censo nacional de población y vivienda 2018*). Según resultados de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDS 2015, persisten asimetrías en las condiciones de vida y de acceso a servicios sociales en zonas rurales, quintiles más bajos de riqueza y territorios con menor desarrollo, esto determina el acceso desigual a derechos como la educación, la salud y la salud sexual y reproductiva, factores que reproducen las condiciones de pobreza.

Para 1993, año en que se expidió la Ley 100, la cobertura de aseguramiento en salud era del 23,5% mientras que a diciembre de 2021 alcanzó el 99.0%[1]. No sólo se ha buscado que más gente acceda al sistema de salud, sino que tal acceso sea equitativo, sin embargo, en las ciudades intervenidas en proyectos financiados por Fondo Mundial, se ha encontrado que de los casos positivos en VIH que se captaron, se registraron como no afiliados al SGSSS en la ciudad de Cali el 24% de los HSH, 38% de las mujeres transgénero y 27% de los PID; para Bogotá el 34,3% de los HSH, 33,3% de las TS y 50% de las mujeres transgénero; para Pereira/Dosquebradas 18,2% de los HSH, 25,0% de TS y 33,3% de PID; para Bucaramanga 16,0% de HSH, 20,0% de TS; para Barranquilla 25% de HSH, 50% de TS, 21% de MTRANS; para Cartagena 17% de HSH y 0% de TS; y para Medellín el 41% de los casos positivos reportaron no estar afiliados al sistema de salud, 32% de ellos corresponden a HSH, 3% a PID, 4% TS y 2% MTRANS. *(Informe de gestión técnica COL-H-ENTerritorio-1840 Ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad en Colombia. Periodo noviembre 1 de 2019 a diciembre 31 de 2020, págs. 62-78).*

A pesar de las coberturas crecientes de aseguramiento, persisten desafíos en aspectos como la calidad, oportunidad de la atención, y brechas en la vinculación a los servicios de salud en grupo vulnerables; temas críticos en los que el país enfrenta retos estructurales que dependen de dinámicas de la oferta de servicios en salud y del sistema de aseguramiento nacional.

[1] Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia **Comportamiento histórico de la afiliación al SGSSS.** Consultado 29/07/2022 https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Regimensubsidiado/Paginas/coberturas-del-regimen-subsidiado.aspx

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

El país cuenta con políticas nacionales de salud y tratamiento y respuesta al VIH / SIDA vigentes y adecuadamente desarrolladas; sin embargo, Colombia enfrenta nuevos desafíos debido a la migración masiva desde Venezuela. A diciembre 30 de 2021, Migración Colombia informa que 1.527.026 migrantes se han acogido al Estatuto Temporal de Protección ETP[2] de 1.842.390 venezolanos reportados en agosto de 2021. En cuanto a aseguramiento al SGSSS en el año 2021, solo el 22% de la población venezolana que ha ingresado al país, tiene aseguramiento en salud (equivalente a los 383.488 venezolanos con PEP) y el 78% restante tiene atención en salud restringida equivalente a un migrante con estatus irregular y definida por el Plan de respuesta del sector salud al fenómeno migratorio.

Perfil epidemiológico del VIH

Según la cuenta de alto costo (reporte del periodo 1 de febrero de 2019 a 31 de enero 2020), se tiene un registro nacional de 123.490 personas viviendo con VIH (PVVS) acumulados a 2019, con un aumento de 13,23% con respecto al reporte del año anterior. Se puede observar la tendencia de PVVS prevalentes entre 2011-2019 y el aumento anual en la tasa de incidencia en VIH. Para el año 2020, la tasa de incidencia fue de 27 casos por cada 100.000 habitantes.
Sin embargo, se evidencia una baja notificación en VIH debido a la disminución de las consultas y acceso a las pruebas diagnósticas para la detección de la infección por VIH, como consecuencia del inicio del aislamiento nacional obligatorio, a partir del 25 de marzo y hasta el 1 de septiembre de 2020, para la contención de la Covid-19, lo cual pudo haber incidido en la disminución del 25.3% de la notificación de casos al 2020 con relación al mismo periodo en el 2019, corte a la semana 47(*2020-INS, Boletín epidemiológico semana epidemiológica 48, noviembre de 2020*)

A período epidemiológico XIII de 2021, se han notificado 17.647 casos, 29.7% más casos que los notificados para el mismo periodo en el año 2020. La tasa de notificación nacional es de 34.6 casos por 100 000 habitantes. La proporción de incidencia, que excluye los casos diagnosticados en años anteriores y los procedentes de otros países, es de 31.5 casos por 100 000 habitantes. Esta proporción de incidencia es superada en Cali (51.3 casos por 100 000 habitantes), Bogotá (48.7), Risaralda (51.1), Barranquilla (51.5), Cartagena (46.1), Quindío (42.7), Antioquia (36.5), Norte de Santander (32.4) y cercana al promedio nacional en Santa marta (30.2), Santander (26.6), Caldas (24.7), Tolima (22.8), Meta (22.4), donde se proyecta a partir de la estimación de poblaciones claves, que incrementar la oferta de pruebas rápidas de VIH contribuirá a reducir la brecha de diagnóstico en estos territorios.

En la distribución demográfica, del total de casos reportados, el 80.8 % se registró en el sexo hombre; el 2,6 % en personas procedentes del exterior y el 1,7 % en mujeres gestantes. Los grupos de edad con los mayores porcentajes de casos son de 25 a 34 años (38,4 %) y de 15 a 24 años (25,5%). *(INS, Boletín epidemiológico periodo epidemiológico XIII de 2021).*

Los datos de Spectrum 2020 sugieren que el progreso hacia el logro de los objetivos 90-90-90 es el siguiente: el 69.4% de las personas que viven con el VIH (PVVIH) conocen su diagnóstico, el 65.2% de los que conocen su estado de VIH están en TAR y el 57.9% de los que están en tratamiento antirretroviral se suprimen viralmente.

La epidemia del VIH se transmite principalmente por vía sexual y se concentra en grupos de población clave y predominantemente en hombres (19.2% en mujeres y 80.8% en hombres). Los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) representan el 53.05% de los casos nuevos, las mujeres transgénero el 0.33%, las personas que se inyectan drogas el 0.25% y las personas trabajadoras sexuales el 0.38%.

De esta manera, ENTerritorio y el Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria suscriben un Acuerdo de Subvención con el objeto de realizar la gestión del proyecto denominado “Ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad”, desde el 1 de noviembre de 2022 y hasta el 31 de octubre de 2025.

[2] Infobae. Colombia. Migración Colombia anunció que se cumplieron las metas traza das en el Estatuto Temporal de Protección. Disponible en: https://www.infobae.com/america/colombia/2021/12/30/migracion-colombia-anuncio-que-se-cumplieron-las-metas-trazadas-en-el-estatuto-temporal-de-proteccion-visibles/

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Las poblaciones clave priorizadas que se beneficiarán de esta intervención son: Hombres que tiene relaciones sexuales con hombres (HSH), personas transgénero (TRANS), trabajadores sexuales (TS), personas que se inyectan drogas (PID) y migrantes venezolanos, según i) el tamaño de la población de los grupos clave, ii) la prevalencia de la infección por VIH, iii) el uso del condón en el último encuentro sexual, iv) el acceso a diagnósticos en el último año, v) el número total de casos de VIH.

Los objetivos que guían el diseño e implementación del proyecto son los siguientes:

Objetivo 1: Fortalecer la respuesta nacional al VIH con la adopción de estrategias de prevención combinada.

Componentes de la prevención combinada que se cubren con los recursos de la subvención:

Biomédicos

- Preservativos y lubricantes para poblaciones HSH, TRANS, TS, PID y población migrante.
- Pruebas rápidas de VIH (tamizaje y confirmación) para poblaciones HSH, TRANS, TS, PID y población migrante.
- Autotest para poblaciones clave
- PrEP para poblaciones clave
- PEP
- Programa de agujas y jeringuillas para PID de las ciudades de Medellín, Cali, Pereira-Dosquebradas, Cúcuta y Armenia.

Estructural

- Capacitación y sensibilización al personal de salud en atención a personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas.
- Diseño e implementación de acciones para reducir el estigma y la discriminación hacia las personas que viven con VIH y hacia las poblaciones clave.
- Diseño e implementación de acciones para reducir las violencias basadas en género.
- Formulación de modelo e Implementación de servicios amigables LGTBI en IPS.

Comportamental

- Diseño e implementación de una estrategia comunicacional orientada a las poblaciones clave y población migrante, para el conocimiento y demanda de servicios de prevención combinada.
- Diseño e implementación de iniciativas formuladas por OSC para la inducción a la demanda de los servicios (oferta de pruebas rápidas, autotest, condones, lubricantes, servicios de atención violencia basada en género (VBG), reducción de estigma y discriminación acciones educativas basadas en la comunidad para la prevención de ITS y VIH y acceso a la prueba.
- Educación en prevención de VIH.
- Educación para reducción de riesgos y daños.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó el 16 de julio de 2021 un documento que contiene las directrices consolidadas sobre prevención, pruebas, tratamiento, prestación de servicios y seguimiento del VIH al que se le suman recomendaciones con un enfoque de salud pública. Específicamente, la OMS y ONUSIDA determinan que entre el 2025 y el 2030 se debe cumplir la meta 95-95-95, que exige que el 95% de todas las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico, que el 95% de las personas que conocen su estado serológico inicie el tratamiento y el 95% de los que reciben tratamiento logre una supresión de la carga viral.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Una de las obligaciones de ENTerritorio para los convenios es la de celebrar los contratos que resulten necesarios para la ejecución del objeto de este.

ENTerritorio en el marco del Acuerdo de Subvención, suscrito con El Fondo Mundial, debe apoyar la implementación del modelo de prevención combinada, en la población clave priorizada (Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), personas que se inyectan droga (PID), trabajadores sexuales (TS) y migrantes en el Municipio de Armenia buscando con ello, apalancar la implementación de la Resolución 518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, con la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión en salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del plan de intervenciones colectivas (PIC), el cual incluye acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tamizaje a poblaciones clave, canalización a servicios de salud e igualmente, apoyar la implementación de la Resolución 1314 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, con la cual se permite la realización de pruebas rápidas de VIH en el contexto del consultorio y extramural, siempre y cuando sean realizadas por personal de salud entrenado y certificado, para reducir las brechas en la respuesta nacional.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

El artículo 113 constitucional, consagra la colaboración armónica de los órganos del estado para el adecuado cumplimiento de sus fines, que el artículo 209 ibidem, establece que las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de estos fines.

De conformidad con el artículo 209 de la Constitución Política: “la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad”.

En virtud de los principios de coordinación y colaboración armónica del artículo 6 de la Ley 489 de 1998, las autoridades administrativas deberán garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones, con el fin de lograr los fines y cometidos estatales y, en consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades estatales para facilitar el ejercicio de sus funciones.

El artículo 95° de la ley 489 de 1998 permite a las Entidades públicas asociarse para cooperar en el cumplimiento de sus funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos.

Con base en lo anterior, se ha definido la necesidad de aunar esfuerzos tendientes a desarrollar el modelo de prevención combinada del VIH con enfoque comunitario en población clave (HSH, PID, TS y Migrantes) en la ciudad de Armenia y su área conurbada, mediante la suscripción de un convenio interadministrativo de cooperación con la RED SALUD ARMENIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

La RED SALUD ARMENIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, constituye una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creada por el Concejo Municipal de Armenia, Quindío mediante Acuerdo No. 016 del 6 de agosto de 1998, sometida al régimen jurídico previsto en el Capítulo III, Título II del Libro II de la Ley 100 de 1993 y sus modificaciones contenidas en las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011.

ENTerritorio evaluó la posibilidad de aunar recursos técnicos, administrativos, operativos y financieros, a través de una alianza con la RED SALUD ARMENIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, encontrando viable la suscripción de un Convenio Interadministrativo de Cooperación.

Con relación al cumplimiento de la disposición establecida en el Literal b Numeral 2 del Apéndice 1 de las bases de

contratación del Banco Mundial, el requisito de la No Objeción se entiende cumplido con la firma del Acuerdo de Subvención entre ENTerritorio) y el Fondo Mundial, dado que dentro de los documentos que hacen parte integral de dicho acuerdo se encuentra el presupuesto detallado y el presupuesto resumido. Es importante anotar que estos documentos fueron sometidos a un proceso de revisión y negociación que concluye con la firma del Acuerdo.

2. OBJETO DEL CONVENIO

AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, HUMANOS, ECONÓMICOS Y LOGÍSTICOS PARA IMPLEMENTAR EL MODELO DE PREVENCIÓN COMBINADA DEL VIH CON ENFOQUE COMUNITARIO EN POBLACIÓN CLAVE (HSH, PID, TS y MIGRANTES) EN LA CIUDAD DE ARMENIA Y SU ÁREA CONURBADA, PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DEL PROYECTO "AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD", EN EL MARCO DEL ACUERDO DE SUBVENCIÓN NO. COL-H-ENTERRITORIO 3042 (CONVENIO No. 222005), de acuerdo con la descripción, especificaciones y demás condiciones establecidas en los documentos Términos de Referencia y Anexo Operativo, que hacen parte integral del presente convenio.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

3. COMPROMISOS DE LA ESE

3.1. Realizar la promoción y oferta de servicio de diagnóstico de VIH, a través de pruebas rápidas, a Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), Personas que se Inyectan Droga (PID), Trabajadores Sexuales (TS) y migrantes venezolanos, incluyendo la aplicación de la prueba confirmatoria a usuarios con un primer resultado reactivo, en espacios intramurales (lugares de encuentro, puntos fijos de atención en salud, entre otros) y extramurales, bajo condiciones de confidencialidad, personal idóneo y manejo de residuos, cumpliendo con la normatividad vigente (Resolución 1314 de 2020 y sus actualizaciones).

3.2. Realizar, a través de líderes de la población clave, la entrega de paquetes definidos de servicios, conformados por: (i) Una pieza de comunicación sobre: Uso adecuado del condón, derechos humanos, acceso a la prueba de VIH o prevención de la coinfección TB/VIH, canalización a servicios de salud (programa de atención en VIH, tratamiento y otros de salud sexual y reproductiva; (ii) Entrega de condones (9 para HSH, 18 para TS, 1 para PID y 9 para Migrantes venezolanos); (iii) Entrega de un gel intimo lubricante, autotest según proyección de metas y otros elementos que sean suministrados por ENTerritorio.

3.3. En el marco de las actividades educativas, informar a los usuarios y acompañar en caso de requerirse, el diligenciamiento de la encuesta de valoración del riesgo, así mismo, informar sobre rutas para acceso a PrEP y PEP

3.4. Planificar y desarrollar brigadas de alcance, en lugares de residencia, sitios de trabajo y de socialización, en los horarios y días que se identifique mayor aceptación y afluencia de las poblaciones clave (incluye domingos, festivos y horarios nocturnos, cuando se requiera y se identifique mayor aceptación o efectividad), en los diferentes contextos. Incluye la entrega de material pedagógico, suministrado por ENTerritorio, divulgación de programación de actividades educativas, aplicación de pruebas diagnósticas y entrega de paquetes de servicios de prevención.

3.5. Articular la oferta de servicios del convenio con las actividades de promoción y prevención financiadas con recursos locales a través del PIC, con el fin de permitir incrementar la cobertura territorial y poblacional.

3.6. Disponer de servicio de transporte para el desplazamiento de los equipos de trabajo, carpas y material requerido para el desarrollo de acciones extramurales y para la movilización de usuarios con diagnóstico de VIH identificados a partir de la oferta de servicio de este convenio, que acepten canalización a programas de atención integral y no

cuenten con recursos económicos para desplazarse hasta su IPS de atención.

3.7. Disponer de una línea telefónica para atender las solicitudes de agendamiento de servicios de promoción, prevención y diagnóstico de VIH que se deriven desde la APP te cuidamos.com.co, así mismo, para la comunicación permanente con usuarios canalizados a servicios de atención integral.
3.8. Coordinar con ENTerritorio la promoción y oferta de otros servicios de salud, que podrían ser complementarias a la oferta de servicios de prevención de VIH dirigida a la población clave.

3.9. Garantizar en la implementación de las actividades, el cumplimiento del Anexo Operativo del convenio y las fichas metodológicas derivadas.

3.10. Coordinar con el equipo local de ENTerritorio el acompañamiento a las jornadas de promoción y prevención para su monitoreo y supervisión.

3.11. Acompañar el diseño, la validación y la divulgación de piezas comunicativas IEC (Información, Educación y Comunicación), de acuerdo con las necesidades de la población clave en el contexto local.

3.12. Desarrollar acciones que permitan que las personas abordadas en actividades educativas de los grupos HSH, TS y Migrantes venezolanos, accedan durante la ejecución del convenio a al menos dos (2) paquetes de servicios de prevención conformados por: nueve (9) condones, un (1) lubricante y una (1) pieza comunicativa; para el grupo HSH y dieciocho (18) condones, un (1) lubricante y una (1) pieza comunicativa para TS. En algunos casos, estos paquetes podrán incluir la entrega de autotest de VIH, u otros materiales, según las directrices de ENTerritorio.

3.13. Prestar asesoramiento y ofertar la prueba rápida en la población clave (HSH, PID, TS y Migrante). Incluye entrega de resultado. Los casos positivos deberán ser canalizados y acompañados en los procesos de aseguramiento, regularización de estatus migratorio (para migrante) y en su acceso a programa de atención en VIH y tratamiento los (IPS – ESE según corresponda).

3.14. Garantizar que el personal encargado de la realización de pruebas rápidas en la población clave, reúna los requisitos y criterios que sobre el particular establece la Resolución 1314 de 2020 y actualizaciones o normas aplicables establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. El personal debe ser seleccionado a partir de una convocatoria abierta, previa coordinación con ENTerritorio.

3.15. Cumplir con los requerimientos de información que realice ENTerritorio, para responder a los compromisos adquiridos con el Fondo Mundial, Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaria de Salud y demás actores de la respuesta nacional, en lo relacionado a la ejecución del proyecto, en especial la gestión y las acciones de alcance a través de paquetes definidos de servicio, el acceso y realización del tamizaje y diagnóstico en población clave, y estado de los usuarios en el proceso de vinculación a los servicios de salud.

3.16. Activar las rutas de servicios de protección social identificadas en la ciudad, para el caso de usuarios que requieran o apliquen a ser beneficiados de la oferta local que dieron su consentimiento para el acompañamiento.

3.17. Cumplir con los lineamientos establecidos en el plan de monitoreo y evaluación del proyecto, en cuanto a flujos de información y periodicidad en el diligenciamiento de formatos de supervisión.

3.18. Desarrollar actividades educativas dirigidas a PID, donde se informe sobre el uso adecuado de los elementos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

de inyección, se incentive a no reutilizar o compartir materiales y a la devolución de jeringas usadas para su disposición final, así mismo, se invite a la realización de la prueba rápida de VIH. Cada usuario podrá acceder a la cantidad de kits que requiera durante el año, según sus hábitos de consumo, independiente de si ya ha sido abordado previamente o no.

3.19. Registrar, con la periodicidad definida por ENTerritorio, en el sistema de información de actividades comunitarias y colectivas en salud sexual y reproductiva (SISCO-SSR), la información sobre población alcanzada con paquetes de servicios de prevención, población que accede a pruebas de tamizaje de VIH y conoce su resultado, canalización a servicios de salud y protección social, garantizando que la información registrada sea veraz, oportuna, confiable y verificable a través de los formatos definidos por ENTerritorio, los cuales deben escanearse y consolidarse en el SISCO-SSR.

3.20. Presentar con la periodicidad definida por ENTerritorio, los formatos de recolección de información que permitan validar la calidad de los datos y resultados consolidados reportados en el sistema de información de actividades comunitarias y colectivas en salud sexual y reproductiva (SISCO-SSR).

3.21. Realizar la notificación de los casos de VIH identificados en el proyecto, al sistema de información de vigilancia en salud pública SIVIGILA, a través del área correspondiente en la ESE, en cumplimiento de la normatividad vigente (Decreto 3518 de 2006 y lineamientos).

3.22. Garantizar que para el 100% de las personas con resultado positivo de VIH, que dieron su consentimiento para el acompañamiento, se gestione su ingreso a la ruta de atención en salud. Esta actividad debe tener un aparte específico en el informe de actividades, en el cual se documente las acciones de gestión realizadas y el número de personas canalizadas por la ESE que acceden a la atención y tratamiento.

3.23. Implementar todas las estrategias que sean necesarias para la captación de personas que no conozcan previamente su diagnóstico de VIH, de tal manera que se logre alcanzar un indicador anual de positividad, para el año 2023, de al menos 3,5% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, al menos 3,0% en personas que se inyectan droga, al menos 2,0% en trabajadores sexuales y al menos 1,9% en migrantes venezolanos. Para el año 2024, al menos 4,0% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, al menos 3,5% en personas que se inyectan droga, al menos 2,5% en trabajadores sexuales y al menos 2,4% en migrantes venezolanos. Para el año 2025, de al menos 4,5% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, al menos 4,0% en personas que se inyectan droga, al menos 3,0% en trabajadores sexuales y al menos 2,9% en migrantes venezolanos.

3.24. Garantizar que las acciones de promoción y prevención de VIH que se desarrollen, a través de la entrega de paquetes de servicios, estimulen que al menos el 80% de las personas HSH y TS y el 100% de los Migrantes, accedan a la oferta de prueba rápida.

3.25. Diseñar e implementar las estrategias y actividades necesarias para lograr la vinculación a servicios de atención de VIH para las personas nuevas diagnosticadas, con la oferta de pruebas rápidas de este convenio, que aceptaron el acompañamiento, permitiendo alcanzar un indicador anual promedio de vinculación para cada una de las cuatro (4) poblaciones priorizadas de al menos el 90% para el año 2023, de al menos el 95% para el año 2024 y de al menos el 100% para el 2025.

3.26. Custodiar los formatos de participantes en actividades, en términos de confidencialidad; así mismo, asegurar que el personal a cargo del registro de los datos suscriba el acuerdo de protección de datos personales

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

suministrado por ENTerritorio y que, al finalizar el convenio, se dispongan estos soportes según la política de archivo de la ESE.

3.27. Realizar las aclaraciones y ajustes solicitados por la supervisión técnica del convenio a los formatos diligenciados y a los registros ingresados en el sistema de información de actividades comunitarias y colectivas en salud sexual y reproductiva (SISCO-SSR), entregados como soporte a la gestión realizada, garantizando en todos los casos su coherencia, consistencia y validez.

3.28. Apoyar la implementación de las estrategias de comunicación y movilización social, dirigidas a la promoción de derechos de los grupos priorizados, con énfasis en disminución de estigma y discriminación, la inclusión social y participación, promoción de la salud, prevención, atención y apoyo en VIH, prevención combinada.

3.29. Acompañar y apoyar las acciones que se coordinen desde ENTerritorio para visibilizar el proyecto y para la implementación de acciones de comunicación y movilización social con los actores locales (institucionales y sociedad civil) de la respuesta, orientado principalmente a promover la prevención combinada del VIH, la reducción de estigma y discriminación, los derechos humanos y la reducción de barreras para la atención.

3.30. Formular junto con ENTerritorio, estrategias locales para mejorar el seguimiento y acceso oportuno al tratamiento antirretroviral en los casos encontrados como positivos para VIH y que fueron canalizados a los servicios de salud.

3.31. Participar en mesas de trabajo con Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) para el seguimiento de las personas direccionadas en la ruta de canalización y lograr la adherencia a las directrices de atención en VIH.

3.32. Implementar los mecanismos de control y seguimiento a los insumos suministrados por ENTerritorio que permitan un adecuado almacenamiento, e identificar las entradas, salidas y existencia, en relación con el total de personas efectivamente alcanzadas con paquetes de servicios de prevención y personas que accedieron a pruebas de VIH, adicionalmente se debe contar con un Kardex actualizada para esta identificación.

3.33. Garantizar un equipo de trabajo con las capacidades y cualificación necesaria para la adecuada y eficiente entrega intramural y extramural de paquetes de servicios de prevención y realizar demanda inducida para el tamizaje de VIH en la población clave. El equipo de trabajo debe ser seleccionado a partir de una convocatoria abierta, previa coordinación con ENTerritorio, en cumplimiento con los perfiles definidos en el anexo operativo.

3.34. Custodiar y distribuir los materiales de comunicación, pruebas rápidas, condones, autotest, kits de material higiénico de inyección y lubricantes suministrados por ENTerritorio entre las poblaciones priorizadas (HSH, PID, TS y Migrantes venezolanos), acorde a las estrategias definidas y según las metas establecidas.

3.35. Disponer del personal necesario para realizar el inspección física y técnica a los insumos y los materiales de visibilización, pruebas rápidas, condones, autotest, lubricantes, kits de material higiénico de inyección y otros elementos suministrados por ENTerritorio, para entrega o realización de actividades dirigidas a las poblaciones priorizadas (HSH, PID, TS y Migrantes venezolanos), acorde a las directrices establecidas por ENTerritorio.

3.36. Realizar reuniones periódicas con el equipo local de ENTerritorio para el seguimiento de las obligaciones del convenio, realizar la planeación de actividades basadas en los datos recolectados en el SISCO SSR sobre sitios con mayor efectividad, monitorear el cumplimiento mensual de las metas, así mismo, evaluar el avance y

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

barreras identificadas en el proceso de canalización a servicios de salud de personas con resultado positivos de VIH. En estos espacios, se deben analizar las dificultades que se estén presentando y acordar los planes de acción que sean necesarios, lo cuales deberán ejecutarse en el tiempo acordado con ENTerritorio.

3.37. Efectuar el aporte de contrapartida al convenio interadministrativo, para fortalecer las acciones de promoción y prevención y el abordaje directo a los grupos con mayor prevalencia de infección por VIH, Hombres que tienen relaciones sexuales con otros Hombres (HSH), personas que se inyectan droga (PID), personas que ejercen trabajo sexual (TS) y Migrantes venezolanos.

3.38. Elaborar y presentar para aprobación de la supervisión técnica del contrato los siguientes informes:

a) Informe mensual de actividades realizadas para la promoción y oferta de pruebas rápidas de VIH y la entrega de paquetes definidos de servicios.
b) Reporte mensual del abordaje directo de los cuatro grupos poblacionales priorizados (Hombres que tienen relaciones sexuales con otros Hombres – HSH, Personas que se Inyectan Droga – PID, Trabajadores Sexuales – TS y Migrante).
c) Informe anual sobre las estrategias desarrolladas para la captación de personas que no conocían previamente su diagnóstico y que permitieron alcanzar indicadores anuales de positividad esperados.
d) Informe anual sobre las estrategias desarrolladas para lograr la vinculación a servicios de atención de VIH para las personas nuevas diagnosticadas, que aceptaron el acompañamiento, permitiendo alcanzar el indicador anual promedio de vinculación de las cuatro (4) poblaciones priorizadas.
e) Informe anual sobre las acciones de promoción y prevención de VIH desarrolladas, que permitieron que las personas abordadas, a través de la entrega de paquetes de servicios, aceptaran la oferta de prueba rápida de VIH.

Nota: la presentación de estos informes no debe exceder los 15 días calendario del mes siguiente del periodo reportado.

3.39. Comunicar de manera inmediata a ENTerritorio, todo evento en que sea requerido por autoridades competentes (Organismos de Control y/o autoridades judiciales), o particulares, por los actos u omisiones que se generen en el ejercicio de las actividades que se desarrollen en virtud del convenio, para que la respuesta sea coordinada con ENTerritorio, antes de ser entrega al peticionario.

3.40. De conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, el Contratista debe acreditar el pago de los aportes a sus empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, Servicio Nacional de Aprendizaje-SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF y Cajas de Compensación Familiar, durante la ejecución de este contrato, mediante certificación expedida por el Revisor Fiscal cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal.

4. COMPROMISOS DE ENTERRITORIO

4.1. Realizar el aporte de recursos para apoyar la implementación del modelo de prevención combinada, en la población clave priorizada (Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), Personas que se Inyectan Droga (PID), Trabajadores Sexuales (TS) y migrantes venezolanos en el Municipio de Armenia y su área conurbada.

4.2. Ejercer la supervisión general del objeto del convenio.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

4.3. Formular las sugerencias por escrito sobre observaciones que estime convenientes en el desarrollo del convenio.

4.4. Realizar los trámites necesarios en caso de incumplimiento del convenio.

5. ALCANCE

El alcance de las acciones de promoción y prevención en la ciudad de Armenia y su área conurbada será de la siguiente manera:

5.1 Cantidad de personas a beneficiar con paquetes de servicios de prevención, financiados con recursos del Fondo Mundial, en el año 2023:

Mes	HSH	PID	TS	Migrantes	Total
Abril	221	29	103	58	411
Mayo	222	30	102	59	413
Junio	222	29	102	59	412
Julio	222	29	103	59	413
Agosto	221	29	103	58	411
Septiembre	221	29	103	58	411
Octubre	221	29	103	58	411
Noviembre	221	29	103	58	411
Diciembre	221	29	103	58	411
Total	**1.992**	**262**	**925**	**525**	**3.704**

5.2 Cantidad de personas a beneficiar con pruebas rápidas de VIH, financiadas con recursos del Fondo Mundial, en el año 2023:

Mes	HSH	PID	TS	Migrantes	Total
Abril	193	26	82	54	355
Mayo	194	27	82	54	357
Junio	194	27	82	54	357
Julio	194	27	83	54	358
Agosto	194	27	83	54	358
Septiembre	193	26	83	54	356
Octubre	193	26	83	54	356
Noviembre	193	26	83	54	356
Diciembre	193	26	83	54	356
Total	**1.741**	**238**	**744**	**486**	**3.209**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

5.3 Cantidad de personas a beneficiar con paquetes de servicios de prevención, financiados con recursos del Fondo Mundial, en el año 2024:

Mes	HSH	PID	TS	Migrantes	Total
Enero	176	24	85	53	338
Febrero	176	24	85	53	338
Marzo	176	24	85	53	338
Abril	176	24	85	53	338
Mayo	176	24	85	53	338
Junio	176	24	85	53	338
Julio	177	24	85	53	339
Agosto	177	24	85	53	339
Septiembre	177	24	86	54	341
Octubre	177	24	86	54	341
Noviembre	177	24	86	54	341
Diciembre	177	25	86	54	342
Total	**2.118**	**289**	**1.024**	**640**	**4.071**

5.4 Cantidad de personas a beneficiar con pruebas rápidas de VIH, financiadas con recursos del Fondo Mundial, en el año 2024:

Mes	HSH	PID	TS	Migrantes	Total
Enero	155	22	70	49	296
Febrero	155	22	70	49	296
Marzo	155	22	70	49	296
Abril	155	22	70	49	296
Mayo	155	22	70	49	296
Junio	155	22	70	50	297
Julio	156	22	70	50	298
Agosto	156	22	70	50	298
Septiembre	156	22	70	50	298
Octubre	156	22	70	50	298
Noviembre	156	22	71	50	299
Diciembre	156	23	71	50	300
Total	**1.866**	**265**	**842**	**595**	**3.568**

5.5 Cantidad de personas a beneficiar con paquetes de servicios de prevención, financiados con recursos del Fondo Mundial, en el año 2025:

Mes	HSH	PID	TS	Migrantes	Total
Enero	204	28	102	67	401

SYSTEM CERTIFICATION ISO SGS
CMD Certified Organization ISO 27001:2013
Certificado Número CMD-SG-00012

Mes	HSH	PID	TS	Migrantes	Total
Febrero	204	28	102	67	401
Marzo	204	28	102	67	401
Abril	204	28	102	67	401
Mayo	204	29	102	67	402
Junio	204	29	102	67	402
Julio	204	29	102	67	402
Agosto	204	29	102	67	402
Septiembre	205	29	102	68	404
Octubre	205	29	102	68	404
Noviembre	205	29	102	68	404
Total	**2.247**	**315**	**1.122**	**740**	**4.424**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

5.6 Cantidad de personas a beneficiar con pruebas rápidas de VIH, financiadas con recursos del Fondo Mundial, en el año 2025:

Mes	HSH	PID	TS	Migrantes	Total
Enero	181	26	85	64	356
Febrero	181	26	85	64	356
Marzo	181	26	85	64	356
Abril	181	26	85	64	356
Mayo	181	26	85	64	356
Junio	181	27	85	64	357
Julio	181	27	85	64	357
Agosto	181	27	85	64	357
Septiembre	181	27	86	64	358
Octubre	181	27	86	64	358
Noviembre	182	27	86	64	359
Total	**1.992**	**292**	**938**	**704**	**3.926**

Nota: Cuando **EL ASOCIADO** no logre el total estimado de personas a beneficiar por mes de este alcance de objeto, previo aval de la supervisión técnica del contrato reprogramará en los meses siguientes las cantidades de personas faltantes a beneficiar, garantizando en todo caso que está reprogramación NO supere la proyección total de cada año.

6. DURACIÓN DEL CONVENIO

Hasta 30 de noviembre de 2025, contado a partir de la aprobación de las garantías, previo perfeccionamiento del convenio y el cumplimiento de los demás requisitos de ejecución.

7. VALOR DEL CONVENIO Y DISCRIMINACION DE APORTES

El valor del convenio asciende a la suma de hasta **MIL CIENTO SESENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS TRES MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS MONEDA CORRIENTE ($1.163.503.547),** incluidos costos de legalización,

gastos, garantías y demás tributos que se causen con ocasión de su celebración y ejecución, de los cuales **ENTerritorio** aportará la suma de hasta **MIL CIENTO CINCUENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS MONEDA CORRIENTE ($1.057.730.497)** y **EL ASOCIADO** realizará un aporte total en especie tasado en la suma de **CIENTO CINCO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL CINCUENTA PESOS MONEDA CORRIENTE ($105.773.050)**.

A continuación, se presenta el detalle de la contrapartida en especie que aportará **RED SALUD ARMENIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**:

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	Valor Mensual	Cantidad	Total
Infraestructura	Utilización áreas de consultorio	$ 320.524,00	33	$ 10.577.292,00
	Utilización áreas de almacenamiento y bodega	$ 128.210,00	33	$ 4.230.930,00
	Utilización áreas administrativas	$ 192.315,00	33	$ 6.346.395,00
Talento Humano	Área y gestión administrativa	$ 641.049,00	33	$ 21.154.617,00
	Área y gestión técnica	$ 961.572,94	33	$ 31.731.907,00
Recursos Físicos	Utilización de la ruta hospitalaria y de desechos biológicos.	$ 96.157,00	33	$ 3.173.181,00
	Insumos y papelería	$ 576.944,00	33	$ 19.039.152,00
	Utilización de computadores, impresoras y línea telefónica	$ 288.472,00	33	$ 9.519.576,00
Total				**$105.773.050,00**

Nota: Los bienes y servicios contratados con cargo al Acuerdo de Subvención No. COL-H-ENTerritorio 3042 (Convenio No. 222005) están exentos de IVA y del impuesto al Gravamen Movimiento Financiero – GMF, de acuerdo con lo estipulado en el decreto 540 de 2004.

8. DESEMBOLSOS

ENTerritorio desembolsará el valor del aporte de la siguiente manera:

Desembolsos año 2023:

I. Por concepto de plan de trabajo, mapeo y cronograma:

Un (1) desembolso por valor de **DOCE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS MONEDA CORRIENTE ($12.767.330)**, a la presentación de un plan de trabajo, que incluya un mapeo de zonas de intervención y un cronograma de actividades, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

II. Por concepto de oferta de prevención, de diagnóstico y de vinculación a la atención:

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

a) Nueve (9) desembolsos por valor cada uno de **ONCE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS DIECISIETE PESOS MONEDA CORRIENTE ($11.873.617)** contra entrega de informe de actividades para la promoción y oferta de pruebas rápidas de VIH y la entrega de paquetes definidos de servicios a hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), personas que se inyectan droga (PID), trabajadores sexuales (TS) y migrantes, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

b) Hasta **CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES CIENTO CUATRO MIL DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS MONEDA CORRIENTE ($178.104.217),** que se desembolsarán contra entrega de reporte del abordaje directo de los cuatro grupos poblacionales priorizados (Hombres que tienen relaciones sexuales con otros Hombres – HSH, Personas que se Inyectan Drogas - PID, Trabajador Sexual - TS y Migrante), el cual se calculará en razón a **$24.560** por persona alcanzada con paquete de servicios de prevención y a **$27.153** por persona que acceda a la prueba de VIH y conoce su resultado, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

c) Un (1) ultimo desembolso por valor de **ONCE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS DIECISIETE PESOS MONEDA CORRIENTE ($11.873.617)** contra entrega de informe de estrategias y sinergias locales desarrolladas por tipo de población para el logro de las metas totales programadas para la vigencia, previa aprobación por la supervisión técnica del convenio.

III. Por concepto de cumplimiento, efectividad y eficacia en la intervención:

a) Un (1) desembolso por valor de **CINCO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE ($5.745.298)** contra entrega de informe sobre las estrategias desarrolladas para la captación de personas que no conocían previamente su diagnóstico y que permitieron alcanzar indicadores anuales de positividad de al menos 3,5% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, al menos 3,0% en personas que se inyectan droga, al menos 2,0% en trabajadores sexuales y al menos 1,9% en migrantes venezolanos, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

El 100% de este valor se desembolsará si se alcanzan o superan los indicadores anuales de positividad en las cuatro (4) poblaciones priorizadas. El 80% de ese valor se desembolsará si se alcanzan indicadores anuales de positividad en solo tres (3) de las poblaciones priorizadas. El 50% de ese valor se desembolsará si se alcanzan indicadores anuales de positividad en solo dos (2) de las poblaciones priorizadas. El 20% de ese valor se desembolsará si se alcanza indicador anual de positividad en solo una (1) de las poblaciones priorizadas.

b) Un (1) desembolso por valor de **TRES MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL DOSCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS MONEDA CORRIENTE ($3.830.232)** contra entrega de un informe sobre las estrategias desarrolladas para lograr la vinculación a servicios de atención de VIH para las personas nuevas diagnosticadas, que aceptaron el acompañamiento, permitiendo alcanzar un indicador anual promedio de vinculación de las cuatro (4) poblaciones priorizadas de al menos el 90%, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

El 100% de este valor se desembolsará si se alcanza o supera el indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones del 90%. El 80% de este valor se desembolsará si se alcanza un indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones entre el 85% y el 89%. El 50% de este valor se desembolsará si se alcanza un indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones entre el 80% y el 84%. El 20% de este valor se desembolsará si se alcanza un indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones entre el 75% y el 79%. No se desembolsará si se logra un indicador promedio anual de las cuatro (4) poblaciones, inferior al 75%.

Desembolsos año 2024:

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

I. Por concepto de oferta de prevención, de diagnóstico y de vinculación a la atención:

a) Doce (12) desembolsos por valor cada uno de **NUEVE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS DOS PESOS MONEDA CORRIENTE ($9.295.402)** contra entrega de informe de actividades para la promoción y oferta de pruebas rápidas de VIH y la entrega de paquetes definidos de servicios a hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), personas que se inyectan droga (PID), trabajadores sexuales (TS) y migrantes, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

b) Hasta **DOSCIENTOS SESENTA MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS MONEDA CORRIENTE ($260.267.756),** que se desembolsarán contra entrega de reporte del abordaje directo de los cuatro grupos poblacionales priorizados (Hombres que tienen relaciones sexuales con otros Hombres – HSH, Personas que se Inyectan Droga - PID, Trabajador Sexual - TS y Migrante), el cual se calculará en razón a **$32.644** por persona alcanzada con paquete de servicios de prevención y a **$35.699** por persona que acceda a la prueba de VIH y conoce su resultado, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

II. Por concepto de cumplimiento, efectividad, eficacia en la intervención:

a) Un (1) desembolso por valor de **SEIS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS MONEDA CORRIENTE ($6.899.680)** contra entrega de informe sobre las estrategias desarrolladas para la captación de personas que no conocían previamente su diagnóstico y que permitieron alcanzar indicadores anuales de positividad de al menos 4,0% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, al menos 3,5% en personas que se inyectan droga, al menos 2,5% en trabajadores sexuales y al menos 2,4% en migrantes venezolanos, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

El 100% de este valor se desembolsará si se alcanzan o superan los indicadores anuales de positividad en las cuatro (4) poblaciones priorizadas. El 80% de ese valor se desembolsará si se alcanzan indicadores anuales de positividad en solo tres (3) de las poblaciones priorizadas. El 50% de ese valor se desembolsará si se alcanzan indicadores anuales de positividad en solo dos (2) de las poblaciones priorizadas. El 20% de ese valor se desembolsará si se alcanza indicador anual de positividad en solo una (1) de las poblaciones priorizadas.

b) Un (1) desembolso por valor de **CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS MONEDA CORRIENTE ($4.603.276)** contra entrega de un informe sobre las estrategias desarrolladas para lograr la vinculación a servicios de atención de VIH para las personas nuevas diagnosticadas, que aceptaron el acompañamiento, permitiendo alcanzar un indicador anual promedio de vinculación de las cuatro (4) poblaciones priorizadas de al menos el 95%, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

El 100% de este valor se desembolsará si se alcanza o supera el indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones del 95%. El 80% de este valor se desembolsará si se alcanza un indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones entre el 94% y el 90%. El 50% de este valor se desembolsará si se alcanza un indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones entre el 85% y el 89%. El 20% de este valor se desembolsará si se alcanza un indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones entre el 84% y el 88%. No se desembolsará si se logra un indicador promedio anual de las cuatro (4) poblaciones, inferior al 84%.

Desembolsos año 2025:

I. Por concepto de oferta de prevención, de diagnóstico y de vinculación a la atención:

SYSTEM CERTIFICATION ISO SGS
CMD Certified Organization ISO 27001:2013
Certificado Número CMD-SG-00012

a) Once (11) desembolsos por valor cada uno **CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS MONEDA CORRIENTE ($4.698.747)** contra entrega de informe de actividades para la promoción y oferta de pruebas rápidas de VIH y la entrega de paquetes definidos de servicios a hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), personas que se inyectan droga (PID), trabajadores sexuales (TS) y migrantes, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

b) Hasta **DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS MONEDA CORRIENTE ($292.888.800),** que se desembolsarán contra entrega de reporte del abordaje directo de los cuatro grupos poblacionales priorizados (Hombres que tienen relaciones sexuales con otros Hombres – HSH, Personas que se Inyectan Droga - PID, Trabajador Sexual - TS y Migrante), el cual se calculará en razón a **$33.760** por persona alcanzada con paquete de servicios de prevención y a **$36.560** por persona que acceda a la prueba de VIH y conoce su resultado, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

II. Por concepto de cumplimiento, efectividad y eficacia en la intervención:

a) Un (1) desembolso por valor de **SEIS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CIENTO SETENTA Y UN PESOS MONEDA CORRIENTE ($6.394.171)** contra entrega de informe sobre las estrategias desarrolladas para la captación de personas que no conocían previamente su diagnóstico y que permitieron alcanzar indicadores anuales de positividad de al menos 4,5% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, al menos 4,0% en personas que se inyectan droga, al menos 3,5% en trabajadores sexuales y al menos 2,9% en migrantes venezolanos, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

El 100% de este valor se desembolsará si se alcanzan o superan los indicadores anuales de positividad en las cuatro (4) poblaciones priorizadas. El 80% de ese valor se desembolsará si se alcanzan indicadores anuales de positividad en solo tres (3) de las poblaciones priorizadas. El 50% de ese valor se desembolsará si se alcanzan indicadores anuales de positividad en solo dos (2) de las poblaciones priorizadas. El 20% de ese valor se desembolsará si se alcanza indicador anual de positividad en solo una (1) de las poblaciones priorizadas.

b) Un (1) desembolso por valor de **CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS VEINTISEIS PESOS MONEDA CORRIENTE ($4.262.526)** contra entrega de un informe sobre las estrategias desarrolladas para lograr la vinculación a servicios de atención de VIH para las personas nuevas diagnosticadas, que aceptaron el acompañamiento, permitiendo alcanzar un indicador anual promedio de vinculación de las cuatro (4) poblaciones priorizadas de al menos el 100%, previa aprobación de la supervisión técnica del convenio.

El 100% de este valor se desembolsará si se alcanza el indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones del 100%. El 80% de este valor se desembolsará si se alcanza un indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones entre el 95% y el 99%. El 50% de este valor se desembolsará si se alcanza un indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones entre el 90% y el 94%. El 20% de este valor se desembolsará si se alcanza un indicador anual promedio de las cuatro (4) poblaciones entre el 85% y el 89%. No se desembolsará si se logra un indicador promedio anual de las cuatro (4) poblaciones, inferior al 85%.

Los desembolsos quedan condicionados a que se acredite, por parte de **EL ASOCIADO**, el cumplimiento de la obligación de que trata el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003.

Para el desembolso, **EL ASOCIADO** deberá:

1. Diligenciar y presentar el formato de solicitud de desembolso que para el efecto suministra **ENTerritorio**.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

2. Anexar la respectiva cuenta de cobro y/o factura.
3. Presentar informe de actividades aprobado por el supervisor del convenio.

ENTerritorio realizará los desembolsos mediante transferencia electrónica vía ACH previo diligenciamiento y envío por parte de **EL ASOCIADO** del formato Autorización para Abono Directo a Cuenta.

9. LUGAR

Las actividades relacionadas con el desarrollo del convenio interadministrativo de cooperación se realizarán en la ciudad de Armenia y su área conurbada.

10. SUPERVISIÓN TÉCNICA DEL CONVENIO

La supervisión técnica será ejercida conjuntamente por la consultora contratada por ENTerritorio para la gestión territorial y por la consultora contratada para actividades de monitoreo y evaluación en la ciudad de Armenia, para el logro de los objetivos del proyecto "Ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad", en el marco del Acuerdo de Subvención No. COL-H-ENTerritorio 3042 (Convenio No. 222005), suscrito con el Fondo Mundial, quienes vigilarán el cumplimiento de las obligaciones aquí contraídas y reportarán a ENTerritorio las deficiencias que se presenten tanto en la gestión como en la información reportada, así mismo, deberá supervisar el desempeño de **EL ASOCIADO** y recibir y aprobar los informes presentados.

11. SUPERVISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONVENIO

La supervisión administrativa será ejercida por el Gerente del Acuerdo de Subvención No. COL-H-ENTerritorio 3042 (Convenio No. 222005), suscrito con el Fondo Mundial, quien debe recibir y aprobar las solicitudes de desembolso de **EL ASOCIADO** y recibirá los informes presentados, previo VoBo de la Supervisión Técnica y autorizará el pago de este.

12. CONFIDENCIALIDAD

EL ASOCIADO se obligará a conservar bajo secreto y confidencialidad todos aquellos asuntos de información como resultado de la ejecución del convenio, así como no destruirá, borrará ni alterará, reproducirá o difundirá información que haga parte del convenio, y tampoco podrá usarla con fines particulares, a menos que sea aprobado expresamente por **ENTerritorio**. En todo caso deberá guardar la prudencia y el sigilo que su profesión le amerita. Esta obligación se mantendrá incluso finalizado el contrato.

13. PROPIEDAD DE LOS RESULTADOS

Los resultados, informes, bases de datos y documentos que surjan en desarrollo de este convenio son de propiedad exclusiva del Fondo Mundial, quien los podrá difundir cuando lo estime necesario. Lo anterior, sin perjuicio que **ENTerritorio** conserve y haga divulgación sobre el material producido en el evento de un requerimiento Legal o Judicial. Sin embargo, **EL ASOCIADO**, con ocasión de las actividades desarrolladas, podrá elaborar reportes, infografías y demás documentos científicos, previa aprobación de ENTerritorio.

14. GARANTÍAS

EL ASOCIADO deberá constituir a favor de **ENTerritorio** en calidad de asegurado y beneficiario, en los términos establecidos en la normatividad vigente, una garantía que podrá consistir en una póliza de seguro expedida por una

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, correspondiente a la **póliza de cumplimiento ante entidades públicas con régimen privado de contratación** o garantía bancaria expedida por un banco local, que incluya los siguientes amparos:

TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	% DE AMPARO	VIGENCIA
Cumplimiento	40% del valor de los aportes de ENTerritorio al convenio	Vigente por el plazo de ejecución del convenio y cuatro (4) meses más.
Pago de salarios y prestaciones sociales	5% del valor de los aportes de ENTerritorio al convenio	Vigente por el plazo de ejecución del convenio y tres (3) años más.

En caso de que la garantía sea una póliza de seguro, el asociado deberá anexar el respectivo recibo de pago de la prima. Así mismo la póliza deberá presentar el siguiente texto de modificación de las condiciones generales de la misma:

"Se reemplaza el numeral 5.2 de las condiciones generales de la póliza por el siguiente texto:

5.2. Cuantía y ocurrencia.

En concordancia con lo normado en el artículo 1077 del Código de Comercio, LA ENTIDAD deberá acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la reclamación."

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

EL ASOCIADO deberá presentar para aprobación de la ENTIDAD, adicional a la Garantía de Cumplimiento, como amparo autónomo y en póliza anexa, bajo la modalidad de ocurrencia, una garantía para cubrir los daños que el Asociado, en el desarrollo de las labores relacionadas con el convenio, cause a terceros en sus personas o en sus bienes.

AMPARO	LÍMITE ASEGURADO
Daños patrimoniales y extra patrimoniales	Sin Sublímite
Responsabilidad civil por contratistas y subcontratistas	Sin Sublímite
Responsabilidad civil patronal	Sin Sublímite
Responsabilidad civil por gastos médicos	Sin Sublímite

Esta póliza tendrá un valor asegurado correspondiente a 250 SMMLV y deberá permanecer vigente por el plazo de ejecución del convenio. Debe figurar como asegurado, en lo que se relacione con este convenio, **ENTerritorio**. En caso de prorrogarse el plazo de ejecución, deberá ampliarse la vigencia del amparo por el mismo término. Ocurrido cualquier siniestro **EL ASOCIADO** está obligado a restablecer la cobertura completa. De la vigencia de este amparo se dejará constancia en el acto de liquidación (Según aplique).

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CUADRO DE APORTES EN ESPECIE POR PARTE DE RED SALUD ARMENIA ESE PARA SUSCRIPCION CONVENIO ENTERRITORIO

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	VALOR MENSUAL	CANTIDAD	TOTAL
Infraestructura	Utilización áreas de consultorio – áreas operativas	$ 320.524,00	33	$ 10.577.292,00
	Utilización áreas de almacenamiento y bodega	$ 128.210,00	33	$ 4.230.930,00
	Utilización áreas administrativas	$ 192.315,00	33	$ 6.346.395,00
Talento Humano	Área y gestión administrativa	$ 641.049,00	33	$ 21.154.617,00
	Área y gestión técnica	$ 961.572,94	33	$ 31.731.907,00
Recursos Físicos	Utilización de la ruta hospitalaria y de desechos biológicos.	$ 96.157,00	33	$ 3.173.181,00
	Insumos y papelería	$ 576.944,00	33	$ 19.039.152,00
	Utilización de Computadores, impresoras y lineas Telefonicas	$ 288.472,00	33	$ 9.519.576,00
Total		**$ 3.205.243,9**		**$ 105.773.050,0**

Red Salud de HOSPITALES VERDES y SALUDABLES

JOSE ANTONIO CORREA LOPEZ
Gerente

LA CONTRATACIÓN ENTERRITORIO, UN EJEMPLO DE INTEGRIDAD

DECLARACIÓN ÉTICA DE LOS CONTRATISTAS AL SERVICIO DE ENTERRITORIO

JOSE ANTONIO CORREA LOPEZ, mayor de edad y vecino de la ciudad de Armenia, identificado con la cédula de ciudadanía No. 89.006.096 expedida en Armenia – Quindío, quien obra en nombre y representación legal de **RED SALUD ARMENIA E.S.E**, identificado con Nit 801.001.440-8, designado como gerente mediante el Decreto No. 179 del 2020, y Acta de posesión Nro. 145 del 14 de mayo del 2020 emanada de la Alcaldía del Municipio de Armenia, conocedor de las políticas que se han dictado en materia de lucha contra la corrupción, de los esfuerzos del Gobierno Nacional en la materia y teniendo en cuenta que:

1. ENTERRITORIO se constituyó en una *"Isla de Integridad"*, con el acompañamiento de Transparencia por Colombia, con el propósito de implementar medidas relacionadas con el mejoramiento en procesos y procedimientos que favorecen la transparencia de las contrataciones.
2. ENTERRITORIO se comprometió con la suscripción de pactos de integridad con sus diferentes actores (funcionarios, contratistas y clientes).
3. La contratación es uno de los principales medios para el cumplimiento de los planes y programas diseñados por las entidades estatales
4. Es deber de todos los contratistas del Estado salvaguardar la moralidad pública, transparencia, objetividad, legalidad, honradez, lealtad, igualdad, imparcialidad, celeridad, publicidad, economía, neutralidad, eficacia y eficiencia que se deben observar en el cumplimiento de las obligaciones contractuales.
5. Es deber de todos los contratistas, cumplir sus obligaciones contractuales, respetar las prohibiciones conocer y estar sometido al régimen de inhabilidades, incompatibilidades, impedimentos y conflictos de intereses, establecidos en la Constitución Política, en las leyes y en el Manual de Ética y Conducta de ENTERRITORIO.
6. Es necesario honrar la cultura de la legalidad y probidad de los actos públicos y por ende hacer más transparente la gestión pública.
7. Se reconoce a ENTERRITORIO como una entidad comprometida con la aplicación de políticas para una gestión pública transparente.
8. Me encuentro plenamente identificado con los postulados y principios que rigen la función pública.

Voluntariamente, suscribo este PACTO con el objeto de aportar para que ENTERRITORIO sea un **EJEMPLO de INTEGRIDAD,** especialmente en los procesos de contratación, asumiendo los siguientes **COMPROMISOS:**

- Cumplir y hacer cumplir la Constitución, la Ley, los reglamentos internos de ENTERRITORIO y sus procedimientos.
- Cumplir con los postulados del Código de Ética de ENTERRITORIO, el cual declaro conocer y aceptar.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

- Guardar la confidencialidad de la información que llegue a conocer por razón y con ocasión del contrato que ejecuto, de tal forma que se protejan los principios de igualdad de oportunidades y trato no discriminatorio, en particular frente a los potenciales contratistas de bienes y servicios.
- No contratar, ni formar parte de Consorcios, uniones temporales u ofertas conjuntas con personas naturales o jurídicas respecto de las cuales el unido o consorciado haya ejercido la Interventoría en obras ejecutadas por alguno(s) de los demás miembros del Consorcio o Unión temporal."
- Abstenerme de presentar oferta en aquellos procesos en los cuales se me haya adjudicado el contrato de obra"
- Por último, manifiesto que me mantendré fiel a los principios éticos definidos en el Código de Ética de ENTERRITORIO y, especialmente, a la transparencia e integridad en cada una de las prácticas de trabajo en la Institución. En los procesos de contratación y en mis actividades velaré de manera especial por el cabal cumplimiento de los principios de contratación pública relacionados con la eficiencia, la responsabilidad, celeridad, economía e imparcialidad y en la selección de contratistas y de proponentes cuidaré el cumplimiento del principio de igualdad y el acceso democrático a la información.
- Confirman que no han pedido, ni aceptado, ni pedirán, ni aceptarán, de manera directa o a través de terceros, ningún pago u otro favor por parte de las empresas participantes en los procesos de contratación, a cambio de favorecerlas en la obtención o retención de un contrato.

Declaro que asumo estos compromisos ante mi familia, ante la sociedad y ante ENTERRITORIO y que, en caso de incumplimiento de alguna de las normas sobre deberes, obligaciones, inhabilidades, incompatibilidades o conflictos de interés, ENTERRITORIO podrá dar por terminado el contrato de forma unilateral y hacer efectivo el valor de la cláusula penal pecuniaria.

Nombre: JOSE ANTONIO CORREA LOPEZ

Firma x

C. C. No 89.006.096 Armenia – Quindío

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

- Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
- Áreas de interés
- Configuración Entidad Estatal / Proveedor
- Administración de usuarios
- Perfiles de usuario
- Dependencias
- Recomendaciones (no disponible)
- Biblioteca de documentos
- Documentos administrativos
- Suscripción a notificaciones
- Flujo de aprobación
- Grupos de usuarios

Editar datos resumen | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	RED SALUD ARMENIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E.
Nombre abreviado	RED SALUD ARMENIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E.
Fecha de creación	4/10/2018 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	NIT
Número de documento	801001440
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Entidad Estatal de acuerdo con la definición del Decreto 1082 de 2015
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	

Información de contacto

Dirección	AVENIDA MONTECARLO BARRIO GUADUALES DE LA VILLA HOSPITAL DEL SUR
País	COLOMBIA
Ciudad	Quindío
Municipio	Armenia
Código postal	
Teléfono de oficina	7371010
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	contratacion.redsalud.22@gmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	contratacion.redsalud.22@gmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de youtube	
Twitter URL	

Contacto principal

Título	Prof
Nombre	José Antonio Correa López
Cargo	Gerente
Teléfono	6-7371010 ext 128
Móvil	3126953012
Fax	
Correo electrónico	contratacion@redsaludarmenia.gov.co

Editar datos resumen | Editar datos completos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, HUMANOS, ECONÓMICOS Y LOGÍSTICOS PARA IMPLEMENTAR EL MODELO DE PREVENCIÓN COMBINADA DEL VIH CON ENFOQUE COMUNITARIO EN POBLACIÓN CLAVE (HSH, PID, TS y MIGRANTES) EN LA CIUDAD DE ARMENIA Y SU ÁREA CONURBADA, PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DEL PROYECTO "AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD", EN EL MARCO DEL ACUERDO DE SUBVENCIÓN NO. COL-H-ENTERRITORIO 3042 (CONVENIO No. 222005).

De conformidad con lo establecido en el numeral 23.8. Análisis de Riesgos y Matriz de Riesgos del Manual de Contratación **M-PR-01 V01** de ENTerritorio a continuación se presenta el respectivo análisis y matriz de riesgos con base en lo contenido en el documento de planeación componente 1 caracterización de la necesidad del cual el presente documento es anexo, con el siguiente contenido:

1. Marco de referencia con el que se realiza el análisis de riegos.
2. Descripción del contexto en el que se ejecutará el contrato.
3. Parámetros de valoración de probabilidades y consecuencias.
4. Análisis por Factor de Riesgo y matrices de Riesgo.

1. MARCO DE REFERENCIA CON EL QUE SE REALIZA EL ANÁLISIS DE RIEGOS.

El marco de referencia para la tipificación, estimación y valoración de riesgos se construye bajo el método semicuantitativo, según las directrices contenidas en la norma NTC ISO 31000 2018, así mismo se tienen en cuenta los conceptos y elementos de la Guía para la elaboración de análisis de riesgos para la contratación derivada y de funcionamiento G-PR-04 Versión 01 aplicables al presente análisis, como se presenta a continuación.

1.1 Contexto

El análisis del contexto se enfoca a la descriptiva general del contexto natural, demográfico y social, macroeconómico que se tiene en cuenta para la identificación y valoración de riesgos y que por su parte debe ser tenido en cuenta por los interesados para la preparación de la propuesta con el asociado que realice la supervisión en la ejecución del contrato.

1.2 Escalas de Probabilidad y Consecuencia

Las siguientes son las escalas de probabilidad y consecuencia que se utilizarán para efectos del presente análisis:

Certificado Número CMD-SG-00012

Escala de Probabilidades		Escala de Consecuencias	
Nivel	Descriptor	Nivel	Descriptor
1	Raro	1	Mínimo
2	Poco Probable	2	Menor
3	Posible	3	Moderado
4	Probable	4	Mayor
5	Casi cierta	5	Catastrófico

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Se enfatiza que la valoración de riesgos no es una ciencia exacta, sino probabilística, y que cada interesado en participar en el proceso debe hacer una verificación de sus propios niveles de tolerancia y apetito de riesgos para hacer su propia valoración, la cual puede no corresponder en un todo con la que se plantea aquí. En todo caso esta propuesta de distribución y valoración de riesgos queda sujeta a las discusiones que se surtirán en el desarrollo del proceso de selección, de acuerdo con el espacio que el cronograma del proceso señale para este propósito.

1.3 Nivel de Riesgo

Con base en la calificación asignada a la probabilidad de ocurrencia y al impacto, se determina el nivel de riesgo para cada uno de los riesgos identificados con base en la siguiente matriz de calor:

Probabilidad de Ocurrencia	Mínimo	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
Casi Cierta	Considerable	Considerable	Considerable	Considerable	Significativo
Probable	Moderado	Moderado	Considerable	Considerable	Significativo
Posible	Moderado	Moderado	Moderado	Considerable	Significativo
Poco Probable	Bajo	Moderado	Moderado	Considerable	Significativo
Raro	Bajo	Bajo	Moderado	Considerable	Significativo

Impacto

Para los riesgos de niveles considerable y significativo los tratamientos de riesgo que se determinen deberán modificar la condición de probabilidad o consecuencia o ambas condiciones de acuerdo con la naturaleza del riesgo, en tal medida que el nivel de riesgo luego de aplicado el tratamiento tenga un nivel de riesgo moderado o menor. Es responsabilidad de la parte a la que se asigna el riesgo validar los controles que debe establecer, la frecuencia con que debe monitorear el riesgo y la efectividad del tratamiento de riesgo adoptado.

1.4 Identificación de Riesgos

El análisis de los riesgos puede generar cambios en los presupuestos y modelos que permiten estimar el posible valor del contrato y el precio con el cual se suscriba el mismo. En especial se tienen en cuenta los eventos que pueden dar lugar a variaciones en la ecuación económica, sin que tales

variaciones lleguen a afectar de manera grave las condiciones de ejecución del contrato. Así mismo se tienen en cuenta los riesgos derivados de la operación y ejecución de las tareas propias del objeto contractual, los cuales permiten contar con una guía de la azarosidad del proyecto y que tales riesgos sean contemplados en el desarrollo del futuro contrato. Si durante la ejecución del contrato se produjeran cambios en la normatividad vigente relacionada con los trabajos derivados del objeto contractual, sin que su efecto llegase a afectar de manera grave las condiciones de ejecución del contrato, el Asociado deberá adaptar y ajustar los protocolos de las actividades relacionadas con el cumplimiento de los objetivos del proyecto.

Con el fin de facilitar la tipificación de los riesgos se tendrán en cuenta los factores de riesgos que se describen a continuación. Estos factores describen distintas situaciones que pueden dar origen a cambios en los ingresos, variación de los gastos, costos e inversiones, necesarias para la ejecución del contrato o sobrevinientes en desarrollo de este, teniendo la potencialidad, algunos de ellos, de llevar a cambios en la ecuación contractual. Unos con cargo a la Entidad y otros con cargo al asociado de acuerdo con la asignación propuesta y aceptada en el desarrollo del proceso de selección.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

1.4.1 Factor de Riesgos Legales

En este factor se tienen en cuenta los efectos sobre costos del presupuesto derivados de impuestos, cargas parafiscales, y todo tipo de tributos, timbres, estampillas, o cargos de origen impositivo que pueden ser considerados en virtud de la normatividad vigente o en desarrollo, al momento de presentar la oferta. Igualmente, actos de autoridad, comiso, embargo, demandas que afecten a las partes involucradas en el proyecto. También se incluyen todas las licencias y permisos, derechos de autor y de propiedad intelectual, materiales, equipos y técnicas que se deban emplear en la ejecución del contrato. Así mismo las normas vigentes que hoy son conocidas o que entrarán en vigencia durante el plazo de ejecución, incluidas las disposiciones legales y normas relacionadas con el estado de excepción y la emergencia sanitaria por el COVID-19. Todos estos eventos en el marco de su previsibilidad determinados en el desarrollo del presente análisis. Aquellos eventos que excedan dicho marco de previsibilidad estarán sujetos a las revisiones de las condiciones contractuales a las que haya lugar.

1.4.2 Factor de Riesgos Tecnológicos y de Infraestructura Pública

En este factor se contemplan las afectaciones por fallas en telecomunicaciones o disponibilidad de cobertura limitada o no disponibilidad de servicios de telecomunicaciones. Disponibilidad limitada o no disponibilidad de servicios públicos. Advenimiento de nuevos desarrollos tecnológicos que contribuyan o afecten el cumplimiento de las obligaciones del contrato. Operación y manejo de equipos y herramientas. Operatividad y estado de las vías de acceso y disponibilidad limitada o no disponibilidad de medios de transporte adecuados para transitar y acceder a los sitios indicados para ejecutar las actividades propias del proyecto. En particular se deben anticipar los equipos y medios necesarios para el desarrollo cabal de las actividades requeridas en el marco del contrato. Todos estos eventos en el marco de su previsibilidad determinados en el desarrollo del presente análisis. Aquellos eventos que excedan dicho marco de previsibilidad estarán sujetos a las revisiones de las condiciones contractuales a las que haya lugar.

Certificado Número CMD-SG-00012

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

1.4.3 Factor de Riesgo Actos de Terceros Relacionados y Subcontratos

En este factor se tienen en cuenta las afectaciones por errores, insuficiencia o eventos con origen en, o derivados de subcontratos adelantados por el Asociado; alteración de planos o estudios ejecutados o revisados por el Asociado o por su cuenta. Falla humana de otra persona que actúe por cuenta, contratada o a cargo del Asociado, Actos o eventos en proveedores, filiales, subordinadas, y otros del asociado o subcontratistas relacionados o vinculados con el oferente seleccionado.

1.4.4 Factor de Riesgos Socio-Políticos

Actos de terrorismo, actos de Delincuencia común, Actividad proselitista o huelgas, protestas y acciones frente a las cuales se debe mantener una actitud de diligencia y cuidado adecuados, se consideran también las costumbres y usos culturales, religiosos y creencias que lleven a todas las personas que se afectan, benefician, o influyen en la operación del proyecto. Todos estos eventos en el marco de su previsibilidad determinados en el desarrollo del presente análisis. Aquellos eventos que excedan dicho marco de previsibilidad estarán sujetos a las revisiones de las condiciones contractuales a las que haya lugar.

1.4.5 Factor de Riesgos Macroeconómicos

Alteraciones y cambios en el Tipo de cambio, Tasa de interés, Curva de Inflación, variaciones en el comercio, medidas y trámites de Importaciones y exportaciones, Oferta o demanda de materias o servicios necesarios para el proyecto o requeridos para la ejecución del contrato, disponibilidad y costo de mano de obra, Cambios en los precios en general y derivados de variaciones en la oferta o demanda de bienes y servicios, Escasez de mano de obra. Será responsabilidad de cada una de las partes, hacer sus estimaciones y elaborar sus modelos de predicción. Todos estos eventos en el marco de su previsibilidad determinados en el desarrollo del presente análisis. Aquellos eventos que excedan dicho marco de previsibilidad estarán sujetos a las revisiones de las condiciones contractuales a las que haya lugar.

1.4.6 Factor de Riesgos Actos de la Naturaleza

En esta categoría se consideran fenómenos Geológicos, freáticos, Hidrológicos, Climáticos, incendios forestales, Biológicos / patológicos, acción de roedores, insectos y demás animales, todos los anteriores dentro de los parámetros previsibles que determinen su acontecer con base en las condiciones que se dan en la zona identificada en el contexto del presente análisis, que afecte o tenga influencia en este proyecto. Todos estos eventos en el marco de su previsibilidad determinados en el desarrollo del presente análisis. Aquellos eventos que excedan dicho marco de previsibilidad estarán sujetos a las revisiones de las condiciones contractuales a las que haya lugar.

1.4.7 Factor de Riesgos Relaciones Laborales

Todos los eventos y consecuencias derivados de los accidentes laborales, enfermedad profesional, muerte, ausentismos, del personal requerido en el contrato o que sea vinculado a él, así como la falta de personas clave, actos de empleados ya sean voluntarios o culposos, derivados de impericia o falta de habilidades y conocimiento.

Certificado Número CMD-SG-00012

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

1.4.8 Factores Riesgos Hechos de las Cosas

Incendios, roturas, filtraciones, derrames, explosiones, falla mecánica, todos de carácter súbito y accidental, pero cuyo desarrollo debe ser considerado en ejecución de este proyecto, en la medida que afecten sus bienes e intereses relacionados directamente con el proyecto. Las que se presenten por falta de diligencia y extremo cuidado, fallas de los sistemas de vigilancia y control que se deban implementar y mantener adecuadamente.

1.4.9 Factor de Riesgos Vicios

Cambios en los costos, inversiones y gastos derivados de vicio propio, vicios ocultos o vicios redhibitorios presentes en desarrollo del contrato o los trabajos necesarios para su ejecutoria.

1.4.10 Factor de Riesgos Actos Culposos o Dolosos de Terceros

Las pérdidas materiales en los bienes utilizados en la ejecución del contrato que sean ocasionadas por actuaciones u omisiones que cometan terceros ajenos al contrato sean de carácter culposo o doloso.

1.4.11 Otros Factores de Riesgos

En este grupo se tienen en cuenta todos aquellos eventos que se puedan identificar y que no encuadren en los 10 factores de riesgos anteriormente descritos.

Teniendo en cuenta el anterior marco de referencia, a continuación, se presenta el análisis y las matrices de riesgos:

2. DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO EN EL QUE SE EJECUTARÁ EL CONTRATO.

2.1 OBJETO

La Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial, está interesada en AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, HUMANOS, ECONÓMICOS Y LOGÍSTICOS PARA IMPLEMENTAR EL MODELO DE PREVENCIÓN COMBINADA DEL VIH CON ENFOQUE COMUNITARIO EN POBLACIÓN CLAVE (HSH, PID, TS y MIGRANTES) EN LA CIUDAD DE ARMENIA Y SU ÁREA CONURBADA, PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DEL PROYECTO “AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD”, EN EL MARCO DEL ACUERDO DE SUBVENCIÓN NO. COL-H-ENTERRITORIO 3042 (CONVENIO No. 222005).

2.2 PLAZO DE EJECUCIÓN

Hasta 30 de noviembre de 2025, contado a partir de la aprobación de las garantías, previo perfeccionamiento del convenio y el cumplimiento de los demás requisitos de ejecución.

2.3 CONTEXTO NATURAL

Área del proyecto

La ejecución del proyecto se realizará prinicipalmente en la ciudad de Armenia y Área Conurbana, en las instalaciones del Asociado quien tendra que dar cumplimiento a los aspectos tecnicos y operativos, sin perjuicio de las ciudades que se deben visitar para cumplir el alcance del proyecto.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Situaciones de salud pública: Epidemias y pandemias.



Covid-19 en Colombia. Corte 22 de marzo 2023.
Fuente: https://www.ins.gov.co/Noticias/paginas/coronavirus.aspx

Colombia alcanzó un pico de contagios de Coronavirus iniciando el mes de enero de 2022. La tendencia es disminuir con posible con posibilidades de rebrotes. También se tiene en cuenta que hay una amplia gama de disponibilidad de vacunas y la mayoría de la población se encuentra vacunada contra el Coronavirus Covid 19, por tanto, se prevé periodos de bajos de contagios, sin que ello signifique se dejen de mantener restricciones normativas e implementación de los protocolos de bioseguridad.

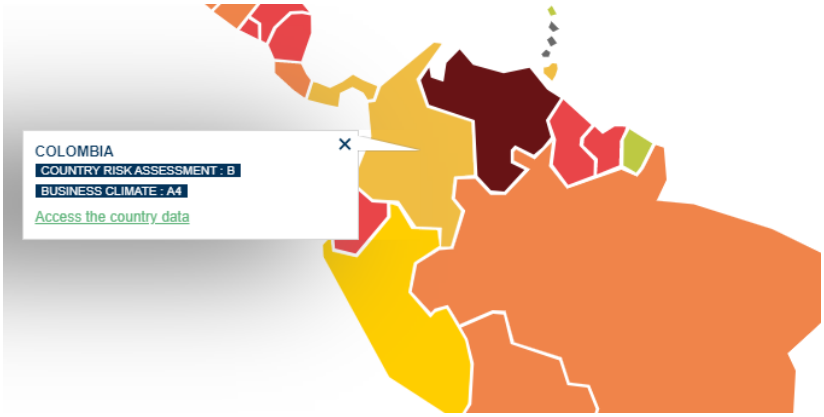
Contexto macroeconómico

Las condiciones macroeconómicas que se tendrán durante el plazo del contrato, incluidas todas sus etapas, es previsible que cambien y presenten variaciones frente a la situación actual. El modelo económico que desarrolle el interesado para la presentación de su propuesta deberá incluir la incidencia de las variables macroeconómicas con la ponderación respectiva y realizando los análisis necesarios para los diferentes escenarios que se prevén pueden presentarse en el periodo de ejecución del contrato. El Índice de Precios al Consumidor IPC, la Tasa Representativa del Mercado, la tasa de interés establecida por el Banco de la República y demás variables relevantes para el proyecto cuentan con el seguimiento y la dedicación de variedad de analistas institucionales tanto locales como extranjeros, para el registro de datos históricos y la elaboración de pronósticos, que pueden ser utilizados como base por los interesados para la elaboración de sus modelos económicos y sus ofertas. Colombia es apreciada a nivel internacional por su economía estable, con la infraestructura institucional

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

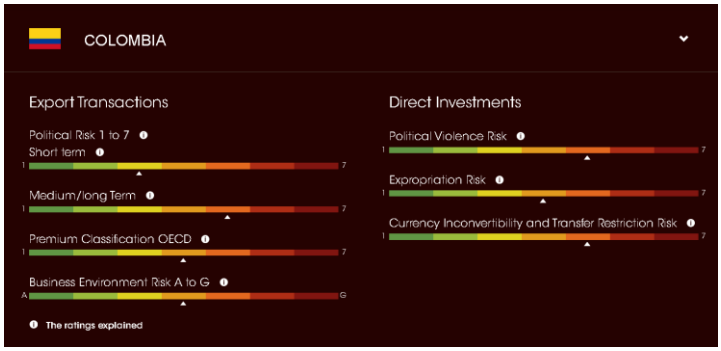
adecuada para la adopción de políticas económicas equilibradas, tendientes a mantener un crecimiento estable con niveles inflación controlada. Debido a la baja diversificación de la economía se encuentra un alto grado de correlación entre el comportamiento de los precios del petróleo, con el desempeño en general de la economía y de la moneda local, el peso colombiano. La aún limitada infraestructura de puertos y vías, la situación de seguridad por presencia de grupos armados al margen de la ley y el tráfico de drogas ilícitas, el desempleo, la informalidad y la desigualdad limitan la capacidad de crecimiento económico del país de manera importante, de acuerdo con la evaluación que realiza COFACE. Sin embargo, la calificación que asigna

este analista para el país es de riesgo aceptable tanto a nivel general, como para el clima de inversión. Esta información es presentada por los analistas internacional para la toma de decisiones de los inversionistas a nivel global que estén considerando invertir en Colombia o desarrollar sus negocios en el país. Lo descrito anteriormente se refleja en las siguientes gráficas.



COFACE COUNTRY RISK ASSESSMENT MAP.
(Fuente: https://www.coface.com/Economic-Studies-and-Country-Risks)

La siguiente gráfica presenta un resumen de la evaluación de los diferentes aspectos de Colombia que realiza la firma Credendo, una compañía europea de seguros crédito establecida en Bélgica, que ofrece a sus clientes como soporte para las decisiones de inversión en diferentes países.



Colombia Country Risk Overview.
(Fuente: https://www.credendo.com/country_risk_assessment/colombia/country-risk-assessment-colombia)

Certificado Número CMD-SG-00012

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

3. PARÁMETROS DE VALORACIÓN DE PROBABILIDADES Y CONSECUENCIAS.

Los gastos para el Asociado que resulten, de la implementación acciones de promoción, prevención y de acceso al diagnóstico de VIH, en la población clave priorizada a suscribir, se concreta en sus propios cálculos y estimaciones, y en la dimensión que hagan del alcance, especialmente lo relacionado a la aplicación de los recursos humanos, técnicos y económicos.

Tales estimaciones y cálculos deben considerar el contexto antes descrito, y todos los fenómenos, actividades y buenas prácticas, que sus conocimientos sobre la actividad y su estado actual indiquen que, en forma responsable y cuidadosa, deben ser observados. Estas pueden hacer variar la intensidad de los riesgos aquí estudiados, dado que al hacer sus ofrecimientos el contratista puede exacerbar, aumentar o disminuir las estimaciones de riesgo. De esta forma, queda claro que los valores que se registran en los términos de referencia y los riesgos señalados no constituyen una garantía que esté extendiendo la entidad contratante, para el cálculo de los ingresos y utilidad esperada del futuro contratista.

Debe tenerse en cuenta que los eventos de fuerza mayor, caso fortuito y eventos imprevisibles, en cuanto a las cargas de este contrato tendrán un tratamiento de conformidad a las estipulaciones de las normas civiles y comerciales que rigen la materia.

Parámetros de Valoración para la Escala de Probabilidad

Nivel	Descriptor	Descripción
1	Raro	Puede ocurrir sólo en circunstancias excepcionales durante la ejecución del contrato.
2	Poco Probable	Es difícil que ocurra durante la ejecución del contrato.
3	Posible	Podría ocurrir en algún momento durante la ejecución del contrato.
4	Probable	Probablemente ocurrirá en la mayoría de las circunstancias durante la ejecución del contrato.
5	Casi cierta	Se espera que ocurra en la mayoría de las circunstancias durante la ejecución del contrato.

Parámetros de Valoración Escala de Consecuencias

CONSECUENCIA			
Nivel	Descriptor	Desde >	Hasta <=
1	Mínimo	$ -	$ 3.083.762,38
2	Menor	$ 3.083.762,38	$ 21.586.336,67
3	Moderado	$ 21.586.336,67	$ 151.104.356,71
4	Mayor	$ 151.104.356,71	$ 1.057.730.497,00
5	Catastrófico	$ 1.057.730.497,00	

Las variaciones que se derivan de los riesgos analizados afectan los componentes del proyecto en distinta magnitud, por lo tanto, para efectos del presente análisis y teniendo en cuenta que los

Certificado Número CMD-SG-00012

convenios a suscribir no generan erogaciones presupuestales, pero si producirán gastos indirectos se tomarán como referencia los siguientes ítems de un presupuesto indirecto estimado.
Se precisa que los rangos desde y hasta de la escala de consecuencias determinan la cuantía hasta la cual se asigna el riesgo y que en caso de materializarse alguno de los riesgos asignados y de producirse una consecuencia superior a la indicada en las tablas que se muestran en el numeral 4 del presente documento, habrá lugar a aplicar lo previsto en las normas civiles y comerciales que rigen el contrato en materia de imprevisión.

ÍTEMS DEL PRESUPUESTO
Costo del Servicio

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

4. Análisis por Factor de Riesgo

4.1 Factor de Riesgo Acciones Legales

Las mayores incidencias que se advierten de este factor de riesgos provienen de: Impuestos, cargas parafiscales, y todo tipo de tributos, timbres, estampillas, o cargos de origen impositivo. Reflejándose en: Efectos en costos de Materiales e Insumos

Items de Presupuesto	Probabilidad	Consecuencia	Riesgo	Asignación
Costo del Servicio	Probable	Moderado	Considerable	Asociado

Tratamiento sugerido

El Asociado deberá: verificar la normativa aplicable a su actividad económica y al convenio, así como las normas técnicas que se deben observar para la ejecución del mismo y considerar los costos requeridos para mantener vigilancia respecto de los diferentes eventos descritos en el factor de riesgo legal, así como los costos de contingencia en los que pueda incurrir como producto de la materialización de los eventos descritos en este riesgo, incluidos los cambios normativos originados por epidemias o pandemias.

4.2 Factor de Riesgos Tecnológicos y de Infraestructura Pública

Las mayores incidencias que se advierten de este factor de riesgos provienen de: Operatividad y estado de las vías de acceso y disponibilidad limitada o no disponibilidad de medios de transporte adecuados para transitar y acceder a los sitios indicados para ejecutar las actividades propias del proyecto. Reflejándose en: Efectos en costos de Materiales e Insumos

Items de Presupuesto	Probabilidad	Consecuencia	Riesgo	Asignación
Costo del Servicio	Poco Probable	Moderado	Moderado	Asociado

Tratamiento Sugerido:

El Asociado deberá: será responsable por las actuaciones de los contratistas o subcontratistas que sean vinculados al proyecto y por todas aquellas personas que participen en su representación o por cuenta suya. Así mismo será responsable por las posibles afectaciones en la ejecución del convenio derivadas de los actos o eventos originados en proveedores, filiales, subordinadas y demás

relacionados vinculados al convenio por el Asociado. Por lo anterior el Asociado deberá establecer la supervisión y los controles necesarios para gestionar la idoneidad de las actuaciones de sus contratistas y subcontratistas, proveedores y demás relacionados vinculados con el convenio.

4.3 Factor de Riesgo Actos de Terceros Relacionados y Subcontratos

Las mayores incidencias que se advierten de este factor de riesgos provienen de: Proveedores. Reflejándose en: Efectos en costos de las Actividades de transporte.

Items de Presupuesto	Probabilidad	Consecuencia	Riesgo	Asignación
Costo del Servicio	Posible	Moderado	Moderado	Asociado

Tratamiento Sugerido:

El asociado deberá: Establecer términos y condiciones de idoneidad de proveedores. Establecer acuerdos de precios y cantidades de suministro. Establecer clausulas penales y requerir garantías a proveedores. Validar supuestos en la estimación del presupuesto, determinar supuestos críticos, establecer reserva de contingencia respectiva.

4.4 Factor de Riesgos Socio-Políticos

Las mayores incidencias que se advierten de este factor de riesgos provienen de: protestas Reflejándose en: Efectos en costos de Materiales e Insumos

Items de Presupuesto	Probabilidad	Consecuencia	Riesgo	Asignación
Costo del Servicio	Posible	Moderado	Moderado	Asociado

Tratamiento Sugerido:

El Asociado deberá: Establecer los monitoreos necesarios de las condiciones de orden público presentes en la zona, programar holguras para las actividades de campo requeridas en el contrato, solicitar el acompañamiento de la fuerza pública en los casos que resulte necesario. Validar supuestos en la estimación del presupuesto, determinar supuestos críticos, establecer reserva de contingencia respectiva.

4.5 Factor de Riesgos Macroeconómicos

Las mayores incidencias que se advierten de este factor de riesgos provienen de: Oferta o demanda de bienes y servicios. Reflejándose en: Efectos en costos de Materiales e Insumos

Items de Presupuesto	Probabilidad	Consecuencia	Riesgo	Asignación
Costo del Servicio	Posible	Moderado	Moderado	Asociado

Tratamiento Sugerido:

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

El Asociado deberá: Establecer los monitoreos necesarios para realizar el seguimiento de las variables más críticas que pueden influir en el presupuesto, entre las cuales se cuentan, pero no se limitan a comportamiento del Tipo de cambio, Tasas de interés, Cambios en los precios en general y derivados de variaciones en la oferta o demanda de bienes y servicios, cambios en costo de honorarios profesionales y de mano de obra. El Asociado deberá considerar en su modelo financiero las posibles variaciones por dichos conceptos.

4.6 Factor de Riesgos Actos de la Naturaleza

Las mayores incidencias que se advierten de este factor de riesgos provienen de: Fenómenos Climáticos, Reflejándose en: Efectos en costos de Materiales e Insumos.

Items de Presupuesto	Probabilidad	Consecuencia	Riesgo	Asignación
Costo del Servicio	Poco Probable	Moderado	Moderado	Asociado

Tratamiento Sugerido:

El Asociado deberá: establecer los monitoreos necesarios de las condiciones climáticas y sanitarias presentes en la zona y de conformidad con ello programar las actividades de campo requeridas en el convenio cuando a ello hubiere lugar. Así mismo deberá adoptar todas las medidas de prevención sanitaria frente a las posibles afectaciones por factores biológicos y/o patológicos, incluidos los agentes que deriven en epidemias o pandemias.

4.7 Factor de Riesgos Relaciones Laborales

Las mayores incidencias que se advierten de este factor de riesgos provienen de: Accidentes laborales. Reflejándose en: Efectos en Costos por Complejidad de la actividad.

Items de Presupuesto	Probabilidad	Consecuencia	Riesgo	Asignación
Costo del Servicio	Poco Probable	Moderado	Moderado	Asociado

Tratamiento Sugerido:

El Asociado deberá: Establecer plan de gestión de salud y seguridad en el trabajo. Validar afiliaciones al SGSS. Contar con póliza de responsabilidad civil extracontractual con amparo patronal. Establecer métodos y procedimientos, verificar capacidades y habilidades del personal, establecer cadena de supervisión y niveles de decisión. El Asociado asumirá los costos que se deriven de ausentismos del personal del Asociado que sea vinculado a él, así como la falta de personas clave. Así mismo deberá responder los costos de reparación o indemnización derivados de actos de empleados ya sean voluntarios o culposos, derivados de impericia o falta de habilidades y conocimiento.

4.8 Factor de Riesgos Hechos de las Cosas

Las mayores incidencias que se advierten de este factor de riesgos provienen de: Falla Mecánica. Reflejándose en: Efectos en costos de Materiales e Insumos.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Items de Presupuesto	Probabilidad	Consecuencia	Riesgo	Asignación
Costo del Servicio	Posible	Moderado	Moderado	Asociado

Tratamiento Sugerido:

El Asociado deberá: Contar con los medios de monitoreo y control, así como las actividades de revisión y mantenimiento necesarios para prevenir eventos, pero sin limitarse a incendios, fallas eléctricas, mecánicas, químicas, que puedan presentarse en desarrollo de las actividades del objeto contractual.

4.9 Factor de Riesgos Vicios

Las mayores incidencias que se advierten de este factor de riesgos provienen de: Vicios ocultos. Reflejándose en: Efectos en Costos por Complejidad de la actividad.

Items de Presupuesto	Probabilidad	Consecuencia	Riesgo	Asignación
Costo del Servicio	Posible	Moderado	Moderado	Asociado

Tratamiento Sugerido:

El Asociado deberá: El Asociado deberá asumir los costos de reprocesos o repetición de actividades que sean originados por los eventos descritos en este factor de riesgo.

4.10 Factor de Riesgos Actos Culposos o Dolosos de Terceros

Las mayores incidencias que se advierten de este factor de riesgos provienen de: Pérdidas materiales en los bienes actuaciones u omisiones que cometan terceros ajenos al contrato sean de carácter culposo o doloso. Reflejándose en: Efectos en costos de Materiales e Insumos.

Items de Presupuesto	Probabilidad	Consecuencia	Riesgo	Asignación
Costo del Servicio	Probable	Moderado	Considerable	Asociado

Tratamiento Sugerido:

El Asociado deberá: soportar las pérdidas materiales en sus bienes e intereses que acarreen las actuaciones u omisiones que cometan terceros ajenos al convenio contra los bienes e intereses del proyecto, para lo cual se recomienda contar con los sistemas de vigilancia necesarios, así como con seguros suficientes para cubrir las posibles pérdidas por este tipo de riesgos.

4.11 Otros Factores de Riesgos

A continuación, se enuncian otros eventos que pueden presentarse en la ejecución del contrato y que pueden afectar la ejecución del mismo.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Riesgo	Probabilidad	Consecuencia	Riesgo	Asignación	Tratamiento
Accidentes laborales menor	Poco Probable	Moderado	Moderado	Asociado	Afiliación SGSS y Amparo Responsabilidad civil Patronal
Accidentes laborales mayor	Raro	Mayor	Considerable	Asociado	Afiliación SGSS y Amparo Responsabilidad civil Patronal
Necesidad de reforzar dedicación de recursos para evitar retrasos en el cronograma de actividades por causas imputables al contratista	Posible	Moderado	Moderado	Asociado	Contar con plan de contingencia
Accidentes - daños y lesiones o muerte de terceros -	Raro	Catastrófico	Significativo	Asociado	Estimar posibles perjuicios y daños a terceros contratar seguros suficientes
Daño o pérdida de Equipos y vehículos utilizados durante la ejecución del contrato	Poco Probable	Mayor	Considerable	Asociado	Contar con plan de contingencia y comprar seguros suficientes
Daño o pérdida de producto en inventario o transporte	Posible	Moderado	Moderado	Asociado	Contar con plan de contingencia y comprar seguros suficientes
Necesidades de reprocesos por fallas o errores en la ejecución de entregas	Posible	Moderado	Moderado	Asociado	Contar con plan de contingencia
Reprogramaciones de actividades por necesidades del proyecto.	Posible	Moderado	Moderado	Asociado	Contar con plan de contingencia

Certificado Número CMD-SG-00012

Riesgo	Probabilidad	Consecuencia	Riesgo	Asignación	Tratamiento
Cambios en costos de personal por ausentismos, incapacidades médicas, enfermedad, muerte de empleados y/o colaboradores del contratista derivados de factores biológicos o patológicos, epidemias, pandemias o sindemias.	Posible	Moderado	Moderado	Asociado	Contar con plan de contingencia

Fecha de elaboración: 13 de Abril de 2023

Elaboró: David Corredor – Profesional de Adquisiciones y Suministros - Convenio 222005
Revisó: Fernando Ulloa – Profesional de Riesgos – Planeación Contractual

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL – ENTERRITORIO
EL FONDO MUNDIAL DE LUCHA CONTRA EL SIDA, LA TUBERCULOSIS Y LA MALARIA
ACUERDO DE SUBVENCIÓN NO. COL-H-ENTERRITORIO 3042 (CONVENIO NO. 222005)

"AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD".

ESQUEMA DE GARANTÍAS Y SEGUROS

OBJETO

AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, HUMANOS, ECONÓMICOS Y LOGÍSTICOS PARA IMPLEMENTAR EL MODELO DE PREVENCIÓN COMBINADA DEL VIH CON ENFOQUE COMUNITARIO EN POBLACIÓN CLAVE (HSH, PID, TS y MIGRANTES) EN LA CIUDAD DE ARMENIA Y SU ÁREA CONURBADA, PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DEL PROYECTO "AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD", EN EL MARCO DEL ACUERDO DE SUBVENCIÓN NO. COL-H-ENTERRITORIO 3042 (CONVENIO No. 222005).

1. GARANTÍAS

Con el objetivo de valorar el alcance contractual requerido, y como sustento y justificación de los factores técnicos de selección establecidos en los términos de referencia para esta contratación, se procede a requerir el esquema de garantías y seguros, el cual tiene en cuenta la normativa y políticas aplicables de ENTerritorio y los riesgos identificados en el Estudio de Riesgos.

1.1 GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA

Teniendo en cuenta el objeto, alcance y naturaleza del contrato se encuentra procedente no requerir garantía de seriedad de la oferta para esta contratación.

1.2 GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

El asociado deberá constituir a favor de ENTerritorio en calidad de asegurado y beneficiario, en los términos establecidos en la normatividad vigente, una garantía que podrá consistir en una póliza de seguro expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, correspondiente a la póliza de cumplimiento **ANTE ENTIDADES PÚBLICAS CON RÉGIMEN PRIVADO DE CONTRATACIÓN** o garantía bancaria expedida por un banco local que incluya los siguientes amparos:

TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	% DE AMPARO	VIGENCIA	RESPONSABLE
Cumplimiento	40% del valor de los aportes de ENTerritorio al convenio	Vigente por el plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más.	Contratista
Pago de salarios y prestaciones sociales.	5% del valor de los aportes de ENTerritorio al convenio	Vigente por el plazo de ejecución del convenio y tres (3) años más.	

Nota: En caso de que la garantía sea una póliza de seguro, el contratista deberá anexar el respectivo recibo de pago de prima. Así mismo la póliza deberá presentar el siguiente texto de modificación de las condiciones generales de la misma:

"Se reemplaza el numeral 5.2 de las condiciones generales de la póliza por el siguiente texto:
5.2. Cuantía y ocurrencia

En concordancia con lo normado en el artículo 1077 del Código de Comercio, LA ENTIDAD deberá acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la reclamación."

El anterior texto deberá incluirse EXPRESAMENTE en la carátula de la póliza.

2. SEGURO DE DAÑOS

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

EL **ASOCIADO** deberá presentar para aprobación de la **ENTIDAD**, adicional a la Garantía de Cumplimiento, como amparo autónomo y en póliza anexa, bajo la modalidad de ocurrencia, una garantía para cubrir los daños que el Asociado, en el desarrollo de las labores relacionadas con el convenio, cause a terceros en sus personas o en sus bienes.

AMPARO	LÍMITE ASEGURADO
Daños patrimoniales y extra patrimoniales	Sin Sublímite
Responsabilidad civil por contratistas y subcontratistas	Sin Sublímite
Responsabilidad civil patronal	Sin Sublímite
Responsabilidad civil por gastos médicos	Sin Sublímite

El máximo deducible aceptable será del 10%, excepto para gastos médicos para el cual no aplica deducible.

Esta póliza tendrá un valor asegurado correspondiente a 250 SMMLV y deberá permanecer vigente por el plazo de ejecución del convenio. Debe figurar como asegurado, en lo que se relacione con este convenio, **ENTerritorio.** En caso de prorrogarse el plazo de ejecución, deberá ampliarse la vigencia del amparo por el mismo término. Ocurrido cualquier siniestro el Asociado está obligado a restablecer la cobertura completa. De la vigencia de este amparo se dejará constancia en el acto de liquidación (Según aplique).

Elaboró: David A Corredor F.– Profesional de Adquisiciones y Suministros Convenio N° 222005.
Revisó: Fernando Ulloa – Profesional de Riesgos – Grupo Planeación Contractual.

Versión 01 - 13 de abril de 2023

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 17 de abril de 2023, a las 20:08:50, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Nit
No. Identificación	8010014408
Código de Verificación	8010014408230417200850

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 17 de abril de 2023, a las 20:07:46, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	89006096
Código de Verificación	89006096230417200746

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 221226899

WEB
20:09:39

Bogotá DC, 17 de abril del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona RED SALUD ARMENIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. identificado(a) con NIT número 8010014408:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 221226708

WEB
20:06:55

Bogotá DC, 17 de abril del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JOSE ANTONIO CORREA LOPEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 89006096:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 17/04/2023 09:03:53 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **89006096** y Nombre: **JOSE ANTONIO CORREA LOPEZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **58314587** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:04:03 PM horas del 17/04/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **89006096**
Apellidos y Nombres: **CORREA LOPEZ JOSE ANTONIO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda “NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES” aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.