GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

UNIDOS

4600015503

CONTRATO N°	**4600015503**
CONTRATANTE	**DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA.**
CONTRATISTA	**Nueva Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital San Rafael de Jericó**
NIT	890.980.765-9
OBJETO	Concurrir en la financiacion de los gastos de operación de la Nueva Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital San Rafael de Jericó, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud en los términos establecidos en el numeral 52 2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios.
VALOR	**DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS TRES MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS M/L ($277.903.415), por tratarse de servicios de salud están excluidos de IVA (Artículo 476 del Decreto 624 de 1989 Estatuto Tributario - modificado por el articulo 48 de la Ley 488 de 1998 y Ley 1607 de 2012**
PLAZO	La duración del presente convenio será de ocho (8) meses y veinte (20) días contados a partir de la firma del acta de inicio, sin superar el 20 de diciembre de 2023
CONTRATO	Convenio Interadministrativo de Asociación ley 489

Entre los suscritos a saber: **LIGIA AMPARO TORRES ACEVEDO**, mayor de edad, vecina de Medellín. identificada con cédula de ciudadanía número 43.517.714 de Medellín, actuando en calidad de **SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA,** nombrada en propiedad mediante Decreto Departamental N°2022070004256 del 5 de julio de 2022, facultada para la celebración de contratos mediante Decreto Departamental N°0007 del 2 de enero de 2012, previa aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación, quien para los efectos de este convenio interadministrativo de asociación se denominará **EL DEPARTAMENTO – SSSYPSA,** de una parte y de la otra, **JOHN ALEXANDER GIRALDO GIRALDO,** también mayor de edad. identificado con la cédula de ciudadania número 71.773.888, quien en su calidad de **Gerente** de la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE JERICÓ,** nombrado mediante Decreto N°042 del 30 de marzo de 2020. expedida por el Alcalde Municipal de Jericó, obra en nombre y representación legal de la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE JERICÓ**, debidamente facultado para contratar de conformidad con el acuerdo No.002 del 4 de junio de 2014 expedido por la Junta Directiva de la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE JERICÓ**; la cual es una institución pública con experiencia en el sector como Empresa Social del Estado, que oferta servicios de salud y es la única destinataria de los recursos a ejecutar objeto del presente convenio; quien en adelante se denominará **LA ESE,** acuerdan

celebrar el presente CONVENIO DE ASOCIACIÓN para la prestación de servicios de salud, el cual se regirá por las siguientes cláusulas, previas las consideraciones descritas en los Estudios y documentos previos, así como la resolución que justifica la modalidad de contratación directa, que hacen parte integral del presente contrato. **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO:** Concurrir en la financiación de los gastos de operación de la Nueva Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital San Rafael de Jericó, destinados a la prestación de servicios y tecnologías en salud, en los términos establecidos en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y sus decretos reglamentarios **PARÁGRAFO: Alcance del Objeto:** El convenio se ejecutará en la actual vigencia en las instalaciones de la Empresa Social del Estado contratista y en los sitios en los cuales se realicen prestaciones de servicios de salud por parte del hospital, dirigidos a los habitantes de su municipio. En el convenio están planteadas unas metas que hacen referencia a mejorar los procesos administrativos y financieros de la E.S.E. que finalmente redundarán en la mejora de la prestación de los servicios de salud del portafolio habilitado por el hospital, correspondientes a servicios de baja complejidad. Además, el prestador se compromete a atender la población no afiliada sin capacidad de pago que demande servicios y no pueda ser afiliada al sistema de seguridad social en salud, incluyendo migrantes sin afiliación y sin capacidad de pago Se beneficiará con la ejecución del presente convenio la totalidad de la población residente en el municipio, toda vez que los recursos están orientados a fortalecer la operación de la prestación de servicios de salud en el municipio y cualquier habitante del mismo es potencial usuario de los servicios de salud en la institución, máxime se tenemos en cuenta que la E.S.E. es monopolio en la jurisdicción para los servicios trazadores y en muchos casos es el único prestador de servicios de salud. Se incluye una obligación de cruzar contra los recursos del presente convenio la facturación que durante la presente vigencia se produzca por atenciones de población pobre, sin capacidad de pago y que no esté afiliada al sistema de salud en el municipio. **CLÁUSULA SEGUNDA: PLAZO:** La duración del presente convenio será de ocho (8) meses y veinte (20) días contados a partir de la firma del acta de inicio, sin superar el 20 de diciembre de 2023. **CLÁUSULA TERCERA. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:** Mediante el presente convenio se fortalecerá la operación de la prestación de servicios de salud en el municipio y especificamente se fortalecerá la Empresa Social de Estado que es una institución que presta servicios de salud de baja complejidad. Los servicios ofertados por la institución deberán estar debidamente habilitados e inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Salud (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social, lo cual garantiza el cumplimiento de las condiciones mínimas de calidad exigidas para prestar servicios de salud en Colombia Para la prestación de los servicios la institución debe tener en cuenta las condiciones clínicas de cada paciente y las orientaciones y decisiones sustentadas por el profesional de la salud responsable del paciente, los servicios deben ser prestado en las áreas de consulta externa, hospitalización, urgencias u otras de la institución y siempre con la prescripción del médico y/o profesional, debidamente acreditado. Por las caracteristicas del convenio, que es para fortalecer la operación de la prestación de los servicios de salud

en todas las áreas de la institución, la E.S.E. debe garantizar unas condiciones mínimas. la oportunidad en la asignación de citas para la consulta por medicina general que debe ser en un período menor a tres días, contados a partir de la solicitud por parte del usuario; además, debe garantizar la continuidad de la prestación de los servicios, especialmente del servicio de urgencias las 24 horas del día, los siete días de la semana. En el ordenamiento normativo del sistema de salud se dispone de una serie de referentes para clasificar y codificar los servicios y las tecnologías en salud que se pueden proveer a los pacientes y además se cuenta con guías de práctica clínica para orientar el manejo de pacientes con determinados diagnósticos. existen referentes de tarifas para las tecnologías en salud. Entre las normas que hacen parte de dichos referentes tenemos: Resolución 14707 de 1991, Decreto 1760 de 1990, Decreto 2423 de 1996 (manual tarifario SOAT): cada año el Ministerio de Salud y Protección Social actualiza mediante actos administrativos el Plan de Beneficios en Salud y la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS, así como la Codificación Única de Medicamento (CUM). referentes son tenidos en cuenta por las IPS en el proceso de atención de los usuarios y en los reportes al sistema de información en salud. **CLÁUSULA CUARTA: VALOR Y FORMA DE PAGO.** El valor del presente convenio de asociación asciende a la suma de **DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS TRES MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS M/L ($277.903.415), IVA excluido.** El giro de los recursos a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**, será realizado por la Dirección Administrativa y Financiera de la SSSA, de acuerdo con las doceavas giradas al Departamento de Antioquia por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y disponibilidad de los mismos en el PAC, previa verificación del cumplimiento de las obligaciones por parte de la Empresa Social del Estado, que deben evidenciarse en el informe de supervisión. Para el pago, se debe presentar la siguiente documentación. 1. Informe de seguimiento a la Contratación Estatal elaborado por el supervisor del convenio, en el cual conste que el conveniado presentó los soportes de información requerido. 2) Certificación del supervisor del convenio, donde conste que el conveniado presentó a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia el Plan de Inversión que realizará la con los recursos del subsidio a la oferta y que dicho plan fue aprobado por la Secretaría. 3. Certificado de la cuenta bancaria maestra de ahorros, en la cual se hará la transferencia de los recursos de subsidio a la oferta. 4) Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el Revisor Fiscal, fotocopia de la cedula de revisor fiscal, tarjeta profesional del revisor fiscal y copia del certificado de Junta Central de Contadores, igualmente se debe incluir la Planilla Integrada Liquidación de Aportes (PILA), con fecha correspondiente al mes en que se realiza la transacción. **Los requisitos 2 y 3, sólo se necesitan para el primer desembolso. PARÁGRAFO:** Para el pago, se debe presentar la siguiente documentación: **1)** Informe de seguimiento a la Contratacion Estatal elaborado por el supervisor del convenio, en el cual conste que el contratista presentó los soportes de información requeridos; **2)** Certificacion del supervisor del convenio, donde conste que el contratista presentó a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de

Antioquia el Plan de Inversión que realizará la con los recursos del subsidio a la oferta y que dicho plan fue aprobado por la Secretaría; **3)** Certificado de la cuenta bancaria de ahorros, en la cual se hará la transferencia de los recursos de subsidio a la oferta; **4)** Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el Revisor Fiscal, fotocopia de la cedula de revisor fiscal, tarjeta profesional del revisor fiscal y fotocopia de la cédula de ciudadanía, igualmente se debe incluir la planilla de pago (PILA), con fecha correspondiente al mes en que se realiza la transacción. **CLÁUSULA QUINTA: APROPIACIÓN PRESUPUESTAL.** Las erogaciones que **EL DEPARTAMENTO - SSSYPS** deba hacer en virtud del presente convenio, se imputarán al artículo presupuestal número 2320202008/131D/0-PS3031/ C19062/010083 y 2-3-2-02-02-008/131D/4-PS3036/ C19062/010083 denominado Subsidio a la Oferta Municipios no Certificados, de conformidad con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal 3500051741 de 29 de marzo de 2023 por valor de **$277.903.415** y Registro Presupuestal 4500059870 y 4500059871 de 28 de abril de 2023 por valor de **$12.963.737 y $264.939.678,** respectivamente. **CLÁUSULA SEXTA: OBLIGACIONES GENERALES DE LAS PARTES: Compromisos comunes: 1.** Perfeccionar conjuntamente la minuta del convenio, acta de inicio, suspensiones o prórrogas, actas en desarrollo del convenio a que haya lugar, y acta de liquidación. **2.** Aportar al convenio, los recursos para la realización del objeto. **3.** Suministrar la información disponible que se requiera para la ejecución del convenio. **4.** Realizar las actividades necesarias para el cumplimiento del objeto del convenio. **5.** Designar un enlace o supervisor que realice el seguimiento, control y vigilancia de las actividades que se desarrollen en cumplimiento del objeto del convenio. **6.** Propender por el logro de los productos pactados. **7.** Mantener un flujo constante de la información necesaria durante la ejecución y liquidación del convenio. **8.** Asistir a las reuniones programadas para el seguimiento y correcta ejecución del convenio. **9.** Coordinar conjuntamente, la realización de visitas técnicas de campo y demás eventos que se consideren necesarios en cumplimiento del objeto, entre otros. **CLÁUSULA SÉPTIMA. COMPROMISOS DE LA ESE.** La **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE JERICÓ,** se compromete y obliga a. Compromisos **del conveniante ejecutor: Compromisos Técnicos: 1).** Garantizar la operación y la prestación del servicio de salud en la institución, de acuerdo con los horarios definidos y los servicios habilitados en el Registro Especial de Prestadores (REPS); incluyendo la prestación del servicio de urgencias las 24 horas del día, los 7 días de la semana. De tal forma que la sede opere y preste sus servicios en condiciones de calidad para la población de su jurisdicción. **2)** Cumplir las normas generales que aplican para los prestadores de servicios de salud en Colombia y aplicar las directrices que son emitidas por los organismos de regulación y de control del sector. **3)** Atender los pacientes que sean clasificados como sospechosos o que sean confirmados con diagnóstico de la enfermedad COVID-19, cumpliendo estrictamente los protocolos y las directrices emanados del Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por la Pandemia que afecta a Colombia. **4)**

4600015503

Cumplir con la totalidad de los reportes establecidos en el Sistema de Información para la Salud, definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con los procesos de atención a las personas en cada uno de los servicios de la institución, incluyendo los reportes de gestión de la demanda inducida y las acciones de protección específica y detección temprana definidos en la resolución 4505 de 2012 que apliquen para la población no afiliada de Antioquia. **5)** Garantizar la prestación de los servicios de salud del portafolio habilitado por la E.S.E. a la población residente en su municipio que demande servicios de salud del portafolio de la ESE, que demuestre no tener capacidad de pago y que no se pueda afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Los servicios prestados a dicha población, durante la actual vigencia, se deben aplicar (cruzar) contra los recursos del presente convenio, y no se generará facturación hacia la entidad territorial. La E.S.E debe hacer los ajustes presupuestales y contables que correspondan para sanear dichas facturas con cargo a los recursos del presente convenio, sin que se genere cartera por tal concepto a cargo de la entidad territorial departamental. El supervisor del convenio será responsable del control y seguimiento de la anterior obligación. **6)** Reportar a la Secretaria Seccional de Salud y Protección Socia de Antioquia y a los demás organismos que lo requieran, en coherencia con las normas del sector salud, los Registros Individuales de Prestación de Servicio de Salud (RIPS) que se originen de las atenciones de la población que manifiesta no tener capacidad de pago y no se pueda afiliar al sistema de seguridad social en salud, y que se atendieron en la E.S E. en el mes inmediatamente anterior. Igualmente deben presentar, si no lo han hecho, los RIPS de atenciones de población que cumple las condiciones mencionadas, que se hayan atendido desde el primer día de enero de la actual vigencia. Se deben adjuntar a los RIPS: Copia del documento de identificación del usuario, copia del pantallazo de la consulta en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) y copia del documento que certifique la no capacidad de pago de la persona atendida Lo anterior para efectos de verificación por parte de la supervisión y para controlar el momento a partir del cual se podrá autorizar algún pago por servicios adicionales con recursos corrientes, por haber superado el valor del convenio Como referente en el RIPS para las tarifas, se usará el Decreto 2423 de 1996, actualizado a la vigencia, menos el 15%., además permitirá a la supervisión hacer el seguimiento y la verificación de los valores reportados. **7)** Dar cumplimiento estricto a lo establecido en el Decreto 064 de 2020. Por el cual se modifican artículos 2.1.3.11, 2.1.3 13; 2.1.5.1; 2.1 2.1.7.7. 2.1.7.8. y 2.1.3.17, y se adicionan los artículos 2.1.5.4 y 2 1.5.5 del Decreto 780 2016, en relación con los afiliados al Régimen Subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones. Igualmente cumplir con lo establecido en el Decreto 616 de 2022 que incorpora la contribución solidaria como mecanismo de afiliación al Régimen Subsidiado. En coherencia con lo anterior, toda persona que solicite atención en salud en la institución y cumpla los requisitos para ser afiliado al Régimen Subsidiado, debe afiliarse y ser atendida con cargo a los recursos del aseguramiento, facturando las atenciones a la Entidad Administradora de Planes de Beneficios que tenga presencia en el municipio. El Prestador realizará el trámite establecido para garantizar lo anterior. **8)** Aplicar lo establecido en la

Resolución 1178 de 2021, en lo que corresponda a los prestadores de servicios de salud, una vez se expida la reglamentación específica por parte de la autoridad competente, en materia de trámites para facilitar la afiliación de la población migrante en condición irregular, con ocasión de la expedición del Estatuto de Protección Temporal para Migrantes Venezolanos. **Compromisos Administrativos, Legales y Financieros: 1)** Presentar al Supervisor del convenio los soportes que den cuenta de que se encuentra a paz y salvo con el pago de sus obligaciones frente a la seguridad social, riesgos profesionales, pensiones y aportes parafiscales, conforme al artículo 50 de la ley 789 de 2002 y artículo 1 de la Ley 828 de 2003 y demás normas que apliquen; si quién certifica es contador o revisor fiscal, presentar copia cedula ciudadanía, copia de la Tarjeta Profesional y certificado de la Junta Central de Contadores vigente. **2)** Realizar los ajustes presupuestales y contables a que haya lugar, frente a la ejecución de los recursos del componente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud asignados en el marco del presente convenio: **3)** Presentar una vez firmado el convenio, la certificación de la cuenta bancaria de ahorros de uso exclusivo para los recursos del subsidio a la oferta, a la cual se hará la transferencia de los recursos asignados. Los rendimientos financieros que se generen deben ser devueltos a la Gobernación de Antioquia al final de la vigencia. **4)** Cumplir las metas e indicadores pactados de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.4.2. 7. Del Decreto 268 de 2020 y de artículo 3 de la Resolución 857 de 2020, literal "...3.5. Los indicadores y metas a ser cumplidos durante la vigencia del convenio o contrato..."; o la norma que la modifique, adiciones o derogue: **5)** Elaborar una propuesta de inversión de los recursos del subsidio a la oferta asignados mediante el presente convenio, la inversión debe estar orientada a fortalecer la operación de la prestación de servicios de salud, con especial énfasis en el talento humano institucional. La misma debe ser presentada en los primeros 10 días de vigencia contractual a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a través de la Supervisión del convenio, para su revisión y aprobación de la inversión de los recursos, **6)** Ejecutar los recursos del convenio en concordancia con la propuesta aprobada por la Secretaría y entregar a la supervisión los soportes de dicha ejecución. 7) Cumplir con los requisitos para la prevención de accidentes y enfermedades laborales del personal propio y/o el de los subcontratistas de acuerdo con lo establecido en el Código Sustantivo del Trabajo y demás normas que rijan la materia, dando aplicación en lo que corresponda al Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo dirigido a Contratistas del Departamento de Antioquia. **PARÁGRAFO. METAS E INDICADORES.** En concordancia con lo establecido en el artículo 2.4.2. 7. Del Decreto 268 de 2020, se establecen las siguientes metas e indicadores de calidad en la prestación de servicios de salud, de gestión financiera y de producción, que deberán ser cumplidas durante la vigencia del convenio por parte de la E S.E.: **1) Indicador de Calidad en la prestación de servicios de salud. 1.1** Tiempo promedio de espera para la asignación de cita por medico general El estandar que debe cumplir la E S.E. debe estar en coherencia con lo establecido en la Resolución 1552 de 2013. "Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del

Decreto - Ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones. Artículo 1. Parágrafo 3. La asignación de las citas de odontología y medicina generales no podrá exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud, salvo que el paciente las solicite de manera expresa para un plazo diferente. Dichas entidades en el momento en que reciban la solicitud informarán al usuario la fecha para la cual se asigna la cita, sin que les sea permitido negarse a recibir la solicitud y a fijar la fecha de la consulta requerida". **2) Gestión de producción y prestación del servicio de salud: 2.1.** Funcionamiento de los servicios habilitados en los horarios reportados en el REPS. El prestador de servicios de salud deberá garantizar y dar cumplimiento a los horarios de los servicios de salud habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y entregar la evidencia de ello al supervisor del convenio. **3) Gestión financiera: 3.1.** Monto de los ingresos corrientes recaudados por concepto de venta de servicios de salud. PORCENTAJE DE RECAUDO: Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC)/Ingreso Total Reconocido Excluye CxC META: % de recaudo mayor o igual al promedio 3 anteriores vigencias **3.2.** Monto de recuperación de cartera por concepto de venta de servicios de salud. RECUPERACION DE CARTERA: recaudo de recursos de vigencias anteriores META: recaudo de vigencias anteriores mayor o igual al promedio 3 anteriores vigencias. **3.3.** Equilibrio presupuestal. Equilibrio con reconocimientos: Ingreso Total Reconocido / Gastos Comprometidos Totales con Cuentas por Pagar META: Equilibrio con reconocimiento mayor o igual a 1. La Dirección de Gestión Integral de Recursos, certificará los resultados de los tres (3) indicadores de gestión financiera, con base en la información reportada por los hospitales en el Sistema de Información Hospitalaria – SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social. **CLÁUSULA OCTAVA: COMPROMISOS DEL DEPARTAMENTO – SSSYPSA. EL DEPARTAMENTO – SSSYPSA**, se compromete y obliga a **1)** Incorporar en el presupuesto de la vigencia 2022, los recursos que se comprometen en el presente convenio. **2)** Emitir certificado de disponibilidad presupuestal. **3)** Designar el supervisor del Convenio. **4)** Realizar seguimiento, verificación y control del cumplimiento de los indicadores, metas y las obligaciones pactadas y la liquidación del convenio. **5)** Realizar los ajustes presupuestales, contables y de tesorería que se requieran para garantizar la adecuada ejecución de los recursos y el cierre de presupuestal de los mismos al final de la vigencia. **CLÁUSULA NOVENA: GARANTÍAS:** En razón a la naturaleza del presente convenio y calidad de las partes y de conformidad con el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, estipula: "Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía a que se refiere esta ley, caso en el cual corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, así como en los demás que señale el reglamento." No se constituirán garantías. **CLÁUSULA DÉCIMA: APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES.** La Empresa Social del Estado al momento de la suscripción del presente convenio, se encuentra al día con sus obligaciones en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios de Cajas de Compensación Familiar, Sena,

ICBF; y durante la ejecución deberá continuar a paz y salvo con los mismos. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: CLÁUSULAS EXCEPCIONALES:** Por tratarse de un convenio interadministrativo de asociación suscrito entre entidades públicas, no se pactan las cláusulas excepcionales que rigen los contratos estatales. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. EXCLUSIÓN RELACIÓN LABORAL: EL DEPARTAMENTO - SSSYPSA** no contrae ninguna obligación laboral con la Empresa Social del Estado ni con las personas que éste contrate para la ejecución del objeto del presente convenio. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN:** El presente convenio de asociación se celebra en consideración a las calidades de **LA ESE**, por lo tanto, no podrá cederse ni subcontratarse a persona alguna, salvo que exista autorización expresa del **EL DEPARTAMENTO - SSSYPSA**, quien podrá reservarse las razones que tenga para no autorizarla. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y CONFLICTO DE INTERESES. LA ESE** declara bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma de este Convenio, que no incurre en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución, en la Ley 80 de 1993 y demás normas que regulan la materia. Si en desarrollo del convenio, se presentaren hechos sobrevinientes en que quede inmerso **LA ESE** como inhabilitado, incompatible o en conflicto de intereses. en razón de esta nueva situación, **LA ESE** queda obligada a manifestar esos hechos de manera inmediata al **DEPARTAMENTO – SSSYPSA. PARÁGRAFO PRIMERO: LA ESE** se obliga a comunicar inmediatamente a **EL DEPARTAMENTO – SSSYPSA**, si llegase a sobrevenir alguna inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de intereses y cesará la ejecución del convenio. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** En caso de decidir una posible cesión a causa del conflicto de intereses, la inhabilidad o incompatibilidad sobreviniente, deberá mediar previa autorización escrita de **EL DEPARTAMENTO - SSSYPSA.** o renunciará a la ejecución del convenio, sin que por ello haya lugar a indemnización alguna. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO: 1) MULTAS:** Si **LA ESE** incurriere en mora o fuese negligente en el cumplimiento de las obligaciones que contrae en virtud de este convenio, podrá **EL DEPARTAMENTO - SSSYPSA**, mediante Acto Administrativo motivado, imponer multa de hasta el cinco por ciento (5%) del valor total del convenio, las cuales podrán ser deducidas de los saldos pendientes de desembolsar a favor de **LA ESE**. Lo anterior, sin perjuicio de la aplicación de la cláusula penal. Esta multa sólo podrá ser impuesta mientras se halle pendiente la ejecución de los compromisos a cargo de **LA ESE. 2) CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial vía judicial, de las obligaciones a cargo **LA ESE. EL DEPARTAMENTO - SSSYPSA** podrá imponerle, a título de indemnización, una sanción pecuniaria equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del convenio. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, no obstante, lo aquí contenido no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el citado valor, por lo que **EL DEPARTAMENTO - SSSYPSA** podrá adelantar las acciones legales y administrativas pertinentes. **PARÁGRAFO:** El valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria a que

se refieren la presente cláusula, podrá ser tomado de las sumas resultantes a favor de **LA ESE** si las hubiere y de no ser posible, se hará efectiva por jurisdicción coactiva. En cualquier caso, previo a la decisión de imposición de las sanciones por incumplimiento, deberá garantizársele a **LA ESE** el derecho al debido proceso dentro de un proceso ante la Jurisdicción. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: PROHIBICIONES: LA ESE** no podrá destinar los recursos recibidos total ni parcialmente a objeto distinto al establecido en el presente convenio. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. LIQUIDACIÓN:** Las partes procederán a la liquidación del convenio, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo, de conformidad con lo previsto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. SUPERVISIÓN.** Supervisión Tipo C: Para el presente convenio la Supervisión será realizada por un funcionario de la planta de cargos del Departamento- Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia quien se encargará de hacer el seguimiento técnico, jurídico, contable y financiero del convenio. La selección del tipo C en Supervisión se justifica en cuanto a que las actividades a las cuales se realizaran control y seguimiento, son de baja complejidad y puede ser asumido por un solo funcionario con conocimiento y experticia en las mismas, y las siguientes: 1) Remitir periódicamente todos los documentos originales que soportan el presente convenio a la Dirección de Asuntos Legales. **2)** Cumplir con las funciones establecidas en el Procedimiento y Manual de Interventoría aprobado mediante el Sistema de Gestión de Calidad de la Gobernación. **3)** Exigir y verificar el pago de los aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales, para la realización de cada pago derivado del presente convenio. **4)** Elaborar el proyecto de acta de liquidación del convenio principal. Para efectos de establecer claramente a quien corresponde esta función, el Secretario Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia lo designará por escrito mediante oficio que forma parte integrante de este convenio. **5)** Solicitar al conveniente para cada uno de los pagos y para el acta de liquidación, el paz y salvo frente al sistema General de Seguridad Social Integral y Parafiscales. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. INDEMNIDAD: LA ESE** será responsable ante EL DEPARTAMENTO - SSSYPS y ante terceros por reclamos, demandas o costos que puedan surgir por daños o lesiones a personas o propiedades del **EL DEPARTAMENTO – SSSYPS** o terceros, ocasionados por actos, hechos u omisiones de él, sus empleados o sub-contratistas, en el desarrollo de la labor encomendada. Cualquier costo en que incurra **EL DEPARTAMENTO – SSSYPS** para la defensa de sus intereses o cualquier suma que deba cancelar como consecuencia de los reclamos previstos en esta cláusula, deberá ser reintegrada al **EL DEPARTAMENTO – SSSYPS** en su totalidad debidamente actualizada. **CLÁUSULA VIGÉSIMA: DOCUMENTOS DEL CONVENIO:** Se consideran documentos del Convenio interadministrativo de asociación los siguientes: oficio de Aceptación y conocimiento del convenio subsidio a la oferta por parte de LA ESE: Estudios y Documentos Previos **N°14833;** Certificación de aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comite de Orientación y Seguimiento en Contratación; Documentos presentados por **LA ESE**; Certificado de Existencia y Representación Legal; Fotocopia de la cédula de ciudadanía de la Gerente; Decreto de nombramiento y Acta de

4600015503

Posesión de la Gerente: Acuerdo estatutos de contratación de **LA ESE**; Certificado de Disponibilidad y Registro Presupuestal del Departamento – Secretaría Seccional de Salud y Protección Social; Certificación suscrita por el revisor fiscal o el representante legal donde consta que viene cumpliendo y está al día con las obligaciones relacionadas con el pago de aportes de sus empleados al Sistema de Salud, pensiones, riesgos profesionales, Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, Certificado de la Contraloría General de la República donde consta que ni **LA ESE** ni el representante legal figuran en el Boletín de Responsables Fiscales, Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación para **LA ESE** y el representante legal y Certificado de la Policía Nacional de que no presenta antecedentes judiciales. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente convenio de asociación se perfecciona con la firma de las partes y para su ejecución requiere el registro presupuestal y suscripción del Acta de Inicio. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. LUGAR DE EJECUCIÓN:** El lugar de ejecución del Convenio será las instalaciones de la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE JERICÓ**, departamento de Antioquia. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: DOMICILIO Y LEYES:** Para todos los efectos que se deriven del presente convenio, se fija como domicilio la ciudad de Medellín. El convenio se regirá por lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la ley 489 de 1998, su legislación y reglamentación complementaria y normatividad civil y comercial aplicable.

Para constancia se firma en Medellín, 10 MAY 2023

EL DPARTAMENTO – SSSYPSA — **LIGIA AMPARO TORRES ACEVEDO**

LA ESE — **JOHN ALEXANDER GIRALDO GIRALDO**

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Ángela María Arango Rendón Auxiliar Administrativo FUDEA		
Revisó:	Yaneth Montoya Mejía – Profesional Universitario FUDEA		
Aprobó:	Erika Hernandez Bolivar Directora asuntos Legales		
Aprobó	Juan David Rodríguez Quijano Director de Aseguramiento y Prestación de Servicios de Salud		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma			