CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCVI-1089-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447 - 1.

NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA, identificada con cédula de ciudadanía N° **52.965.058**, en su calidad de **SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA**, nombrada mediante Resolución N° 000005 del 04 de enero de 2024, cargo para el cual tomó posesión el día del 05 de enero de 2024 según consta en acta N° 000020 del 05 de enero de 2024, debidamente delegada para la administración y ordenación del gasto del **FONDO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE CUNDINAMARCA,** actuando en nombre y representación del **DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA – SECRETARÍA DE SALUD**, quien en adelante y para los efectos del presente documento se denominará **SECRETARÍA DE SALUD,** y por otra parte **LUZ MERY ACOSTA VARGAS** mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía N° **22.519.519**, en calidad de representante legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA** CON NIT N° **860.035.447 - 1.**, nombrado mediante Decreto N° 0013 del 1 de abril de 2024 y acta de posesión N° 55 del 2 de abril de 2024, quien para los efectos del presente documento se denominará **EL HOSPITAL**, hemos acordado celebrar el presente convenio interadministrativo**,** previas las siguientes:

CONSIDERACIONES:

1). Que la Salud Pública es el objeto primordial y el pilar central de la atención en salud, siendo su actividad eminentemente social, cuyo objetivo es la conservación de la salud de la población, así como el control y la erradicación de la enfermedad. **2).** Que según el artículo 49 de la Constitución Política al Estado le corresponde organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud, así como establecer las competencias de las entidades territoriales y los particulares en los términos y condiciones señalados en la ley, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. **3).** Que los Artículos 113 y 209 de la Constitución Política de Colombia de 1991 declararon que las entidades públicas tienen el deber de colaborar armónicamente para el cumplimiento de los fines estatales, y que además 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.**4).** Que el artículo 480 de la Ley 9 de 1979 *"Por la cual se dictan Medidas Sanitarias"* dispone que la información epidemiológica es obligatoria para todas las personas naturales o jurídicas, residentes o establecidas en el territorio nacional, dentro de los términos de responsabilidad, clasificación, periodicidad, destino y claridad que reglamente el Ministerio de Salud.**5).** Que en nuestro país, desde el Gobierno Nacional se ha expedido la Ley 715 de 2001, *"Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros",* se constituye en el Capítulo II "Las competencias de las entidades territoriales en el sector salud", Artículo 46 señala: *"**Artículo 46: Competencias en Salud Pública**. La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas*

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCVI-1089-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447 - 1.

a la población de su jurisdicción. (…) La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa (…)". **6)**. Que, la Resolución 100 del 2024 "*por la cual se dictan disposiciones sobre la planeación integral para la salud y se deroga la resolución No. 1536 de 2015,"* en el artículo 19. **Criterios de priorización en salud.** El establecimiento de prioridades en salud en los departamentos, distritos y municipios se realizará teniendo en cuenta una comprensión de la dinámica social, económica, cultural, étnica y de género desde una configuración territorial, en donde el territorio se entiende como: el espacio físico y escenario social donde transcurre la vida de las personas, familias y comunidades; se construyen relaciones históricas, culturales, económicas, políticas y ambientales y se producen y reproducen los determinantes sociales del proceso salud-enfermedad. Las prioridades en salud serán definidas teniendo en cuenta los siguientes criterios: 19.1 Magnitud, 19.2 Pertinencia Social e intercultural, 19.3 Trascendencia, 19.4 Capacidad de intervención.**7)**. Que el Artículo 32 de la Ley 1122 de 2007 establece que la Salud Pública *"(…) está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad (…)".* **8).** Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015 "*Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones",* comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. **9).** Que, al regular el derecho fundamental a la salud, el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, para cual deberá formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema. **10).** Que en el artículo 10 de la mencionada Ley Estatutaria, se indica que son deberes de las personas relacionadas con el servicio de salud, los de: (i) propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad; (ii) atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención; (iii) actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas; (iv) actuar de buena fe frente al sistema de salud y (v) suministrar de manera oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos del servicio, entre otros. **11).** Que, la Ley 1955 de 2019 artículo 232 adicionó competencias a los departamentos en la prestación de los servicios de salud, indicando que deberán garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCVI-1089-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447 - 1.

el Gobierno nacional, los cuales se financiaran con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial, de este modo adicionó numerales al artículo 43 de la ley 715 de 2001 en los cuales estableció como competencia de los departamentos en la prestación del servicio de salud *43.2.9. Garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial.* **12)** Que, artículo 235 ibidem que modificó el Artículo 52 de la Ley 715 de 2001, determinó la "Distribución de los recursos del componente de Salud Pública y Subsidios a la Oferta", así: artículo 52. Distribución de los recursos del componente de salud pública y de subsidio de oferta… 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones o infraestructura públicas administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios. Los recursos para financiar este subcomponente se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestación de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios: población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional. **13)** Que, a su vez, la Resolución 484 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social *"Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020" dispuso que, "Los Departamentos deben calcular el monto de los recursos por municipio no certificado, aplicando los siguientes criterios. Para luego realizar la distribución entre las sedes de Empresas Sociales del Estado o de infraestructura pública administrada por terceros. 4.2.1 Por población: El 30% del valor asignado, se debe multiplicar por la proporción de la población de cada municipio, o de las áreas no municipalizadas cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio. 4.2.2 Por ruralidad: La distribución del 22% de los recursos asignados, se realizará teniendo en cuenta la proporción del índice de ruralidad de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio. 4.2.3 Por pobreza: El 38% de los recursos asignados se realizará multiplicando dicho monto por la participación del índice de Necesidades Básicas Insatisfechas - NBI, o el indicador que lo sustituya, determinado por el DANE, de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio. 4.2.4 Por densidad poblacional: Para distribuir el restante 10% de los recursos asignados, se multiplicará la proporción de densidad, resultante de dividir la extensión en kilómetros cuadrados de cada municipio, o de cada área no municipalizada cuando aplique, entre la población que tengan en la vigencia fiscal en la que se distribuye. Con los valores resultantes de aplicar los*

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCVI-1089-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447 - 1.

criterios, se realizará la propuesta de distribución, teniendo en cuenta que a cada municipio le corresponderá la sumatoria de los criterios aplicados, o de considerar que dicho valor debe ser ajustado se deberá justificar en la propuesta, teniendo en cuenta que no se supere el valor de los recursos asignados al departamento. ***14****)* Que, de conformidad con lo anterior La Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca, mediante la Resolución No. 2398 del 12 de julio de 2024 y su Anexo Técnico realizó la distribución de los recursos del SGP en el subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2024 incluyendo recursos de Rendimientos y excedentes, en Empresas Sociales del Estado con sedes de monopolio de servicios trazadores en municipios no certificados del Departamento de Cundinamarca, correspondiendo a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA** con NIT **860.035.447 - 1** recursos por la suma de **CUATROCIENTOS QUINCE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE. ($415.956.776).**

Determinados así por fuente de financiamiento y criterio de distribución:

3-3600 / SGP - SUBSIDIO A LA OFERTA					
Nombre del Municipio	**Población 30%**	**Índice de ruralidad 22%**	**NBI 38%**	**Densidad poblacional 10%**	**Total Asignado**
Guasca	86.572.004	57.642.502	44.164.050	0,00*	188.378.556
Guatavita	35.455.872	58.681.938	72.429.042	54.391.523	220.958.375
Total	**122.027.876**	**116.324.440**	**116.593.092**	**54.391.523**	**409.336.931**

*El municipio con densidad poblacional por debajo del promedio departamental.

4-3601 / EXEDENTES RENDIMIENTOS					
Nombre del Municipio	**Población 30%**	**Índice de ruralidad 22%**	**NBI 38%**	**Densidad poblacional 10%**	**Total Asignado**
Guasca	670.484	446.430	342.042	0,00*	1.458.956
Guatavita	274.599	454.481	560.949	421.252	1.711.281
Total	**945.083**	**900.911**	**902.991**	**421.252**	**3.170.237**

*El municipio con densidad poblacional por debajo del promedio departamental.

4-3604 / EXECENTES DEVOLUCIONES					
Nombre del Municipio	**Población 30%**	**Índice de ruralidad 22%**	**NBI 38%**	**Densidad poblacional 10%**	**Total Asignado**
Guasca	729.569	485.771	372.184	0,00*	1.587.524
Guatavita	298.797	494.531	610.382	458.374	1.862.084
Total	**1.028.366**	**980.302**	**982.566**	**458.374**	**3.449.608**

*El municipio con densidad poblacional por debajo del promedio departamental.

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCVI-1089-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447 - 1.

Consolidados, así por municipio y criterio de distribución:

TOTAL GENERAL ASIGNADO					
Nombre del Municipio	**Población 30%**	**Índice de ruralidad 22%**	**NBI 38%**	**Densidad poblacional 10%**	**Total Asignado**
Guasca	87.972.057	58.574.703	44.878.276	0,00*	191.425.036
Guatavita	36.029.268	59.630.950	73.600.373	55.271.149	224.531.740
Total	**124.001.325**	**118.205.653**	**118.478.649**	**55.271.149**	**415.956.776**

*El municipio con densidad poblacional por debajo del promedio departamental.

15). Que, El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, en aras de dar cumplimiento con lo establecido en la Constitución Política y la normas que rigen el Sistema de Salud en Colombia, encuentra como opción para garantizar la prestación de servicios de salud, en sedes que sean monopolio en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los lineamientos contenidos en la Resolución 484 de 2024 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, suscribir Convenio Interadministrativo con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA** con NIT **860.035.447 - 1**, para financiar los gastos de operación, con los recursos asignados y presupuestados del Sistema General de Participaciones (SGP) en el Subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2024, para garantizar recursos que le permitan la operación de sus sedes ubicadas en municipios con monopolio de prestación de servicios trazadores. **16).** Que la causal invocada para optar por la modalidad de selección del contratista mediante Contratación Directa con las condiciones requeridas por la secretaria de Salud, de conformidad con el Numeral 4, Literal C del Artículo 2° de la Ley 1150 de 2007. 21). Que en el Articulo 2.2.1.2.1.4.4 Contrato Interadministrativos o convenios interadministrativos del Decreto 1082 de 2015 se establece que la modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa**. 17).** Que el Articulo 2.2.1.2.1.4.1 Ibid. Establece que: "(...) La Entidad Estatal debe señalar en un acto administrativo la justificación para contratar bajo la modalidad de contratación directa, el cual debe contener: 1. La causal que invoca para contratar directamente. 2. El objeto del contrato. 3. El presupuesto para la contratación y las condiciones que exigirá al contratista. 4. El lugar en el cual los interesados pueden consultar los estudios y documentos previos**. 18).** Que, con la suscripción del presente contrato, el representante legal de la Empresa Social del Estado manifiesta, bajo la gravedad del juramento que no se encuentra incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Constitución Política, la Ley 80 de 1.993 artículo 8 y la Ley 1150 de 2.007, Ley 1474 de 2011, y si llegare a sobrevenir alguna, actuará conforme lo dispone la Ley 80 de 1993, igualmente que la firma no figura en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, de conformidad con la Ley 610 de 2000. **19).** Que, mediante Resolución No. 2990 del 29 de agosto de 2024 se justifica la contratación directa**. 20)** Que, en virtud de lo anterior, el presente convenio se regirá por las siguientes:

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCVI-1089-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447 - 1.

CLAUSULAS

CLAUSULA PRIMERA – OBJETO: FINANCIAR LOS GASTOS DE PERSONAL Y LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y DE SERVICIOS DE LA OPERACIÓN CORRIENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447 - 1, CON LOS RECURSOS ASIGNADOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) EN EL SUBCOMPONENTE DE SUBSIDIO A LA OFERTA PARA LA VIGENCIA 2024

CLAUSULA SEGUNDA – ALCANCE: El presente Convenio Interadministrativo permite hacer viable la transferencia de recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) en el subcomponente del subsidio a la oferta, de la vigencia 2024, los rendimientos financieros y excedentes del SGP en el componente de subsidio a la oferta para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de Empresas Sociales del Estado de las sedes de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA** con NIT **860.035.447 - 1** en municipios con monopolio de servicios trazadores conforme al siguiente detalle:

MUNICIPIO	ESE	PUNTOS DE ATENCION
Guasca	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN	CENTRO DE SALUD DE GUASCA
Guatavita	ANTONIO DE GUATAVITA	HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA

Cumpliendo con este criterio, la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA** con NIT **860.035.447 - 1** durante la vigencia del Convenio Interadministrativo debe cumplir con los siguientes indicadores:

Conforme a lo dispuesto en el Artículo 5 de la Resolución 484 de 2024 los Indicadores y metas se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, para **las respectivas sedes**: Guatavita y Guasca.

ESE SAN ANTONIO DE GUATAVITA

SEDE HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA

Indicadores	Línea base Cómo cerró a 31 Dic. 2023	Meta Esperada a 31 Dic. 2024
5.1 Gestión de calidad:		
5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad:		
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.	5,58 días	menor o igual a 3 días
5.1.2 Para instituciones con servicios de mediana y alta complejidad:		
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de pediatría.	3,86 días	menor o igual a 5 días
b. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada en medicina interna.	5,47 días	menor o igual a 15 días
c. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas en ginecobstetricia.	6,76 días	menor o igual a 8 días

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCVI-1089-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447 - 1.

Indicadores	Línea base Cómo cerró a 31 Dic. 2023		Meta Esperada a 31 Dic. 2024	
5.2 Gestión de producción:				
5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	30 servicios en funcionamiento 30 servicios habilitados REPS		30 servicios en funcionamiento 30 servicios habilitados REPS	
5.3 Gestión financiera				
Programación trimestral	**1 trimestre**	**2 trimestre**	**3 trimestre**	**4 trimestre**
5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.	950.418.484	1.082.726.859	1.570.316.854	1.478.852.214
5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.	1.044.311.642	1.129.530.688	2.281.996.910	1.850.435.310

SEDE CENTRO DE SALUD GUASCA

Indicadores	Línea base Cómo cerró a 31 Dic. 2023		Meta Esperada a 31 Dic. 2024	
5.1 Gestión de calidad:				
5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad:				
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.	2,1 días		menor o igual a 3 días	
5.1.2 Para instituciones con servicios de mediana y alta complejidad:				
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de pediatría.	4,3 días		menor o igual a 5 días	
b. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada en medicina interna.	N/A		N/A	
c. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas en ginecobstetricia.	6,1 días		menor o igual a 8 días	
5.2 Gestión de producción:				
5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	19 servicios en funcionamiento 19 servicios habilitados REPS		19 servicios en funcionamiento 19 servicios habilitados REPS	
5.3 Gestión financiera				
Programación trimestral	**1 trimestre**	**2 trimestre**	**3 trimestre**	**4 trimestre**
5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.	1.425.627.726	1.569.874.150	1.989.216.560	1.998.512.080
5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.	1.566.467.463	1.694.296.032	1.674.092.901	1.299.067.923

Por tratarse de recursos del SGP asignados a Salud en el componente del subsidio a la oferta no existe contraprestación por parte de la ESE, diferente al cumplimiento de los indicadores antes señalados para el reconocimiento y transferencia de los recursos comprometidos en el presente Contrato Interadministrativo.

Conforme a lo establecido en el parágrafo 1 del Artículo. 9 de la Resolución 484 de 2024, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, el giro de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta no estará sujeto al reconocimiento contra facturación de prestación de servicios, ni será objeto de cruce de cuentas por ningún concepto.

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCVI-1089-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447 - 1.

CLAUSULA TERCERA – OBLIGACIONES DE LAS PARTES:

A) OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1. Cumplir con el objeto del presente Convenio Interadministrativo.
2. Cumplir con las obligaciones frente al sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA, e ICBF) y afiliación a riesgos laborales cuando a ello hubiere lugar de conformidad con la ley 1562 de 11 de julio de 2012.
3. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones o entrabamientos.
4. Desarrollar el Convenio Interadministrativo con idoneidad, y dentro de los principios y conceptos éticos de pulcritud y oportunidad que la comunidad espera y la ley y las buenas costumbres exigen a todo contratista del Estado, en este caso la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca.
5. Atender de manera oportuna las recomendaciones del supervisor.
6. Cumplir con el objeto contractual dentro de las especificaciones técnicas y condiciones contractuales pactadas.
7. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de la Secretaría de Salud.
8. Entregar los informes que le solicite el supervisor del desarrollo de la ejecución del objeto contractual.
9. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
10. La Empresa Social del Estado será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del presente Convenio Interadministrativo, cuando con ellos se cause perjuicio a la Administración o a terceros.
11. Cumplir con las condiciones jurídicas, técnicas y económicas
12. Colaborar con la entidad contratante en lo que sea necesario para que el objeto del convenio se cumpla y que este sea de la mejor calidad.
13. Guardar la debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del objeto contractual, así como de todos aquellos relacionados con el mismo.
14. Las demás que se deriven de la naturaleza del objeto contractual.

B). OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Suscribir acta de inicio
2. Apertura una cuenta bancaria EXCLUSIVA para el manejo de los recursos del SGP - Subsidio a la Oferta, la cuenta bancaria se denominará “SGP - SUBSIDIO A LA OFERTA - GASTOS DE OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 2024”, y aportar la correspondiente certificación bancaria para el desembolso de los recursos.
3. Efectuar los ajustes presupuestales y contables requeridos en el marco de la normativa vigente para la incorporación de los recursos de acuerdo con el objeto del presente Convenio Interadministrativo y su destinación en el marco de la Ley 1955 de 2019 y la Resolución 484 de 2024.
4. Aportar copia del Acuerdo de Junta Directiva firmado donde se aprueba la incorporación de los recursos del presente Convenio Interadministrativo al presupuesto de la entidad.
5. Aportar copia de la resolución del CONFISCUN, donde se modifica el presupuesto de ingresos y gastos incorporando los recursos del Convenio Interadministrativo al presupuesto de la entidad en los términos establecidos en la Ordenanza 227 de 2014 o las normas que apliquen.

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCVI-1089-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447 - 1.

6. Carta del representante legal de la ESE, dirigida al supervisor de cómo se utilizarán los recursos conforme al objeto del Convenio Interadministrativo SGP 2024 únicamente para los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la Empresa Social del Estado en las sedes de los municipios con monopolio de servicios trazadores de acuerdo a los términos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
7. Gestionar lo pertinente para la adecuada ejecución de los recursos objeto del presente Convenio Interadministrativo durante la vigencia fiscal 2024.
8. Presentar ante el Supervisor del Contrato Interadministrativo, certificación de aportes al sistema de seguridad social: salud pensión y Riesgos profesionales, y del cumplimiento de las obligaciones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje, expedida por el Revisor Fiscal de la ESE, cuando haya lugar a ello.
9. Designar un funcionario responsable del seguimiento a la ejecución oportuna del Convenio Interadministrativo que efectuará el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas, así como las obligaciones que hacen parte del mismo por parte de la ESE.
10. Aportar al supervisor el informe trimestral para evaluar los indicadores y metas pactados en el presente Convenio Interadministrativo conforme a la RESOLUCIÓN 1552 DE 2013, RESOLUCIÓN NO.256 DEL 2016 Y RESOLUCIÓN 408 DE 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social. De GESTIÓN DE CALIDAD, GESTIÓN DE PRODUCCIÓN, GESTIÓN FINANCIERA de conformidad a los parámetros y formatos establecidos por la Dirección de Aseguramiento, con base al registro del resultado de los indicadores esperados; durante la vigencia de este Convenio Interadministrativo. Firmados por el Representante Legal y /o Revisor Fiscal o Contador según corresponda.
11. Garantizar los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA** con NIT 860.035.447 - 1, con la consecuente prestación de servicios de salud en las sedes con monopolio de servicios trazadores de: **GUATAVITA Y GUASCA,** ejecutando los recursos conforme a la asignación contenida en el siguiente detalle:

Sede monopolio	3-3600 SGP SUBSIDIO A LA OFERTA	4-3601 EXCEDENTES RENDIMIENTOS	4-3604 EXCENTES DEVOLUCIONES	TOTAL GENERAL
SEDE GUASCA	188.378.556	1.458.956	1.587.524	191.425.036
SEDE GUATAVITA	220.958.375	1.711.281	1.862.084	224.531.740
Total	**409.336.931**	**3.170.237**	**3.449.608**	**415.956.776**

12. Gestionar los indicadores de **CALIDAD, PRODUCCIÓN y FINANCIERA** de la siguiente manera para cada una de las sedes:

ESE SAN ANTONIO DE GUATAVITA

SEDE HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA

Indicadores	Línea base Cómo cerró a 31 Dic. 2023	Meta Esperada a 31 Dic. 2024
5.1 Gestión de calidad:		
5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad:		
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.	5,58 días	menor o igual a 3 días
5.1.2 Para instituciones con servicios de mediana y alta complejidad:		
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de pediatría.	3,86 días	menor o igual a 5 días

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCVI-1089-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447 - 1.

Indicadores	Línea base Cómo cerró a 31 Dic. 2023		Meta Esperada a 31 Dic. 2024	
b. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada en medicina interna.	5,47 días		menor o igual a 15 días	
c. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas en ginecobstetricia.	6,76 días		menor o igual a 8 días	
5.2 Gestión de producción:				
5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	30 servicios en funcionamiento 30 servicios habilitados REPS		30 servicios en funcionamiento 30 servicios habilitados REPS	
5.3 Gestión financiera				
Programación trimestral	**1 trimestre**	**2 trimestre**	**3 trimestre**	**4 trimestre**
5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.	950.418.484	1.082.726.859	1.570.316.854	1.478.852.214
5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.	1.044.311.642	1.129.530.688	2.281.996.910	1.850.435.310

SEDE CENTRO DE SALUD GUASCA

Indicadores	Línea base Cómo cerró a 31 Dic. 2023		Meta Esperada a 31 Dic. 2024	
5.1 Gestión de calidad:				
5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad:				
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.	2,1 días		menor o igual a 3 días	
5.1.2 Para instituciones con servicios de mediana y alta complejidad:				
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de pediatría.	4,3 días		menor o igual a 5 días	
b. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada en medicina interna.	N/A		N/A	
c. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas en ginecobstetricia.	6,1 días		menor o igual a 8 días	
5.2 Gestión de producción:				
5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	19 servicios en funcionamiento 19 servicios habilitados REPS		19 servicios en funcionamiento 19 servicios habilitados REPS	
5.3 Gestión financiera				
Programación trimestral	**1 trimestre**	**2 trimestre**	**3 trimestre**	**4 trimestre**
5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.	1.425.627.726	1.569.874.150	1.989.216.560	1.998.512.080
5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.	1.566.467.463	1.694.296.032	1.674.092.901	1.299.067.923

En caso de que se evidencie el incumplimiento de los indicadores y metas establecidas en el presente Convenio Interadministrativo, para garantizar la continuidad efectiva del giro de recursos, pactados en el presente Convenio Interadministrativo; la E.S.E deberá formular un plan de mejora y realizar el seguimiento hasta que se obtenga el cumplimiento para cada una de las sedes hasta el informe final previa liquidación del Convenio Interadministrativo.

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCVI-1089-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447 - 1.

13. Presentar un informe mensual al supervisor, sobre los avances de la ejecución de los recursos recibidos para cada una de las sedes en los gastos de personal y la adquisición de bienes y servicios para la operación corriente, con los soportes correspondientes para el seguimiento del mismo, firmados por el Representante Legal y /o Revisor Fiscal o Contador según corresponda.
14. Presentar el informe final del cumplimiento de los indicadores y metas y de los planes de mejora cuando aplique, dentro de los cinco (5) días siguientes al vencimiento del término de ejecución del Convenio Interadministrativo a fin de proceder a su liquidación.
15. En caso de incumplimiento de los indicadores y metas pactadas para la liquidación del presente Convenio Interadministrativo la E.S.E deberá suscribir un oficio firmado por el Representante Legal, y adicional un nuevo plan de mejora donde se compromete a su cumplimiento en la en la siguiente vigencia, con el fin de garantizar la prestación de los servicios y salvaguardar los recursos públicos.
16. Asignar el personal el apoyo asistencial, logístico y administrativo que se requiera desde la sede principal cuando el supervisor y personal de apoyo realicen el seguimiento técnico, administrativo, legal y financiero objeto del Convenio Interadministrativo.
17. Al cierre de la vigencia fiscal, los recursos que no hayan sido comprometidos por la ESE en el marco de lo establecido en el presente Convenio Interadministrativo se mantendrán como subsidio a la oferta, así como los rendimientos que se generen (si a ello hubiere lugar) conservando la misma destinación para gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la Empresa Social del Estado, para la prestación de servicios de salud de las sedes monopolio para lo cual esta deberá efectuar los ajustes presupuestales y contables requeridos en el marco de la normativa vigente.
18. Las demás que por la naturaleza del presente Convenio Interadministrativo deba ejecutar la E.S.E.

CLAUSULA CUARTA – VALOR DEL CONVENIO: El valor del presente Convenio Interadministrativo a suscribir con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA** con NIT **860.035.447 - 1** se estima en: **CUATROCIENTOS QUINCE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE. ($415.956.776)** conforme a la distribución realizada mediante la Resolución No. 2398 del 2024 de 12 de julio de 2024 y su Anexo Técnico.

CLAUSULA QUINTA – APROPIACIÓN PRESUPUESTAL: El valor del presente Convenio Interadministrativo a celebrar por valor de **CUATROCIENTOS QUINCE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE. ($415.956.776),** se encuentra respaldado con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal – CDP No. **7100054291** del 19 de julio de 2024, así: 1) Item: 1 Valor: $409.336.931 COP Rubro: 1197.02/3-3600/2330102005/6/098/CC / SUBCUENTA PREST SERV NO CUBIER / SGP salud oferta / Transferencias para Empresas Sociales del Estado - Proyecto: 2024/004250129/1906004/S PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD. 2) Item: 2 Valor: $3.170.237 COP Rubro 1197.02/4-3601/2330102005/6/098/AC / SUBCUENTA PREST SERV NO CUBIER / SGP salud oferta intereses / Transferencias para Empresas Sociales del Estado - Proyecto: 2024/004250129/1906004/S PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD. 3) Item: 3 Valor: $3.449.608 COP Rubro 1197.02/4-3604/2330102005/6/098/AC / SUBCUENTA PREST SERV NO CUBIER / Devoluciones SGP subsidio a la oferta Ex / Transferencias para Empresas Sociales del Estado - Proyecto: 2024/004250129/1906004/S Prestación de servicios de salud y **Concepto Precontractual** N° **0000004619** del 19 de julio de 2024 por valor de CUATROCIENTOS QUINCE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE. ($415.956.776), expedido por la Secretaría Departamental de Planeación.

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCVI-1089-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447 - 1.

CLAUSULA SEXTA – FORMA DE DESEMBOLSO: El valor del presente Convenio Interadministrativo se girará así:

1) La suma de DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA MIL CIENTO CINCUENTA Y CINCO PESOS MONEDA CORRIENTE ($250.430.155,00), con la suscripción del acta inicio;
2) El segundo desembolso de TREINTA Y TRES MILLONES CIENTO CINCO MIL TRESCIENTOS VEINTICINCO PESOS MONEDA CORRIENTE ($33.105.325,00);
3) Tres desembolsos mensuales por valor de TREINTA Y TRES MILLONES CIENTO CINCO MIL TRESCIENTOS VEINTICUATRO PESOS MONEDA CORRIENTE ($33.105.324,00);
4) El sexto desembolso por un valor de VEINTE MILLONES SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL SEISCIENTOS VEINTIUN PESOS MONEDA CORRIENTE ($20.626.621,00) previo el giro de los recursos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social a la Tesorería de la Secretaría de Salud de Cundinamarca conforme a los informes mensuales de avance de ejecución, del balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones por parte de la E.S.E, suscrito por el supervisor del contrato;
5) Un último desembolso en un porcentaje del 3% por un valor de DOCE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS TRES PESOS MONEDA CORRIENTE ($12.478.703,00) para ser cancelados al momento de la liquidación del mismo, una vez se realice el balance final financiero y de cumplimiento de las obligaciones; y se suscriba el acta de liquidación entre las partes
En todo caso los giros se realizarán de acuerdo con el Plan Anual Mensualizado de Caja – PAC.

Para el desembolso de estos recursos a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA con NIT 860.035.447 - 1 debe presentar la certificación de la apertura una cuenta bancaria con destinación específica “SGP - SUBSIDIO A LA OFERTA - GASTOS DE OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 2024”, la cual debe estar registrada en el formato “INFORMACIÓN DE PROVEEDORES” del formato de creación o actualización A-GF-FR--025, el cual debe ser diligenciado y entregado a la entidad,

Parágrafo 1: Para el giro de los recursos la ESE debe acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social: salud, pensión y riesgos profesionales, expedida por el Revisor Fiscal del cumplimiento de las obligaciones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje.

Parágrafo 2: El valor girado a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA, correspondiente a recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta asignados, no estará sujeto al reconocimiento contra facturación y solo podrá ser utilizado para el pago de gastos de operación de los servicios de salud, conforme a las prioridades que se establezcan en la ejecución presupuestal y el seguimiento de la Dirección de Aseguramiento de la Secretaría de salud Departamental.

Parágrafo 3: Al cierre de la vigencia fiscal, en el evento de que los recursos no hayan sido comprometidos por la ESE en el marco de lo establecido en el presente Convenio Interadministrativo, se mantendrán como subsidio a la oferta, igual los rendimientos financieros (si a ello hubiere lugar) conservando la misma destinación - gastos de operación de los servicios de salud.

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCVI-1089-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447 - 1.

CLAUSULA SEPTIMA – PLAZO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO: El plazo de ejecución del presente Convenio Interadministrativo será desde la suscripción del acta de inicio hasta el 31 de diciembre de 2024, contado a partir de la firma del acta de inicio del Convenio Interadministrativo previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización.

Este plazo de ejecución tiene en cuenta lo dispuesto en la Resolución 484 de 2020 Artículo 9. ***Giro de los recursos*** *El giro de los recursos por parte de los departamentos, distritos o municipios certificados a las Empresas Sociales del Estado y administradores de infraestructura pública monopolio en servicios trazadores, se realizará de conformidad con lo pactado en los Contrato Interadministrativos o contratos.*

CLÁUSULA OCTAVA – LUGAR DE EJECUCION: La ejecución del Convenio Interadministrativo se efectuará en la sede principal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA** con NIT **860.035.447 - 1** y sus sedes ubicadas en los municipios de **GUATAVITA Y GUASCA**. Para efectos administrativos será en la sede de la Secretaría de Salud de Cundinamarca - Dirección de Aseguramiento, ubicada en la calle 26 N° 51 - 53 Torre de Salud, quinto piso.

CLAUSULA NOVENA – CESION: El presente Convenio Interadministrativo no podrá ser cedido a ningún título por CONTRATISTA.

CLÁUSULA DECIMA – GARANTÍAS: La Ley 1150 del 16 de julio de 2007, "*Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos*", en su artículo 7° DE LAS GARANTÍAS EN LA CONTRATACIÓN, establece que, ….¨ *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 (…)".* Así las cosas, y tratándose de ser potestativo de la entidad exigir o no garantías, la Secretaría de Salud, requiere que la E.S.E. aporte copia de la PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICA Y HOSPITALES Y PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL VIGENTES: Que ampara en forma integral los establecimientos médicos e instituciones como laboratorios, clínicas, hospitales y centros de salud, por daños materiales, responsabilidad civil extracontractual, manejo global y vehículos, la cual debe estar vigente dentro de la ejecución y vigencia del contrato. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera a la E.S.E. de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados.

Lo anterior, teniendo en cuenta que se realizó la matriz del riesgo donde se identificaron los riesgos en el proceso de contratación y su mitigación, concluyendo que se requiere la constitución de garantías en el presente contrato interadministrativo.

CLÁUSULA DECIMA PRIMERA – SUPERVISIÓN: La supervisión del presente convenio será ejercida por el funcionario a quien designe el ordenador del gasto de la Secretaría de Salud departamental, con el fin de verificar el cumplimiento del contrato, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No 161 de 2024 y la Ley 1474 de 2011.

La supervisión consistirá en:

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCVI-1089-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447 - 1.

1. La verificación y el seguimiento al resultado esperado de los indicadores de que trata la Resolución 484 de 2024 y acordados con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA** con NIT **860.035.447 - 1** para cada una de sus sedes.

   a) GESTIÓN DE CALIDAD, según a lo establecido en la RESOLUCIÓN 1552 DE 2013, RESOLUCIÓN NO.256 DEL 2016 y RESOLUCIÓN 408 DE 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social.
   b) GESTIÓN DE PRODUCCIÓN, se verificará de acuerdo con el certificado expedido por la Dirección de Desarrollo de Servicios de la SSC para la suscripción del acta de inicio del Convenio Interadministrativo y para la liquidación del Convenio Interadministrativo (servicios y horarios habilitados - Resolución 3100 de 2019).
   c) GESTIÓN FINANCIERA, debe verificarse con el reporte emitido por la entidad, plasmadas en el presente Convenio Interadministrativo y suscrito por el gerente y el contador o revisor fiscal.

2. La certificación de los montos a girar a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA** con NIT **860.035.447 - 1**, para cada una de sus sedes, de acuerdo con lo pactado en el respectivo Convenio Interadministrativo.

3. Planes de mejora cuando se presente incumplimiento a los indicadores y metas pactadas, sin que ello se constituya en impedimento para el giro de los recursos del respectivo mes para el que se haya identificado el incumplimiento.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA – LIQUIDACIÓN: Una vez terminado el presente Convenio interadministrativo, se procederá a su liquidación, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación. Para el efecto, EL SUPERVISOR deberá presentar el informe sobre los hechos o circunstancias que afectaron el cumplimiento de los objetivos y compromisos del presente contrato interadministrativo, o por el contrario los hechos que generaron beneficios a la E.S.E.

CLAUSULA DECIMA TERCERA – DOCUMENTOS DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO: Forman parte integral del presente convenio, los siguientes documentos: 1). Estudios Previos. 2). Certificado de inscripción y viabilidad del proyecto. 3). Certificado de Disponibilidad Presupuestal. 4). Resolución de distribución de los recursos de subsidio a la oferta 6). Los demás documentos que se produzcan durante el desarrollo, ejecución y liquidación del presente contrato.

CLAUSULA DECIMA CUARTA – PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El presente convenio requiere para su perfeccionamiento de la firma de las partes en la plataforma del portal único de contratación Pública (SECOP II). La ejecución iniciará previa expedición del correspondiente registro presupuestal, y suscripción del acta de inicio.

CLÁUSULA DECIMA QUINTA – DECLARACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATADA: El CONTRATISTA, manifiesta bajo la gravedad de juramento, que el representante legal ni la entidad no se encuentran incursos en causal de inhabilidad o incompatibilidad de las señaladas en la constitución política y los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1.993, así como las señaladas en la ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015, ley 1474 de 2011 y demás disposiciones legales.

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCVI-1089-2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA CON NIT 860.035.447 - 1.

PARÁGRAFO: En caso de sobrevenir una causal de inhabilidad o incompatibilidad la empresa social del estado, deberá informar a LA SECRETARÍA dentro de los tres (3) días siguientes a su acontecimiento.

CLÁUSULA DECIMA SEXTA – DOMICILIO: Para efectos de este Convenio Interadministrativo, las partes **LA SECRETARÍA DE SALUD**, a nombre de **NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA**, Cargo: **SECRETARIA DE SALUD**, Dirección: CALLE 26 N° 51 - 53 PISO 6 TORRE DE SALUD, Teléfono: (601) 749 17 10, Correo electrónico: neidy.tinjaca@cundinamarca.gov.co. Por la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA**, Dirección: Cl. 6 No. 6 - 04 (Guatavita - Cundinamarca), Correo electrónico: hguatavita@cundinamarca.gov.co, Teléfonos de contacto: 601 857 71 20 - 314 493 66 50. De conformidad con lo anterior, LA E.S.E. autoriza de manera expresa, con la firma del presente Convenio Interadministrativo, que todas las notificaciones se le realicen vía correo electrónico. LA E.S.E., con la firma del presente documento en el portal único del Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II), manifiesta expresamente que acepta los términos y condiciones del presente Contrato Interadministrativo.

ACEPTADO Y APROBADO EN SECOP II	**ACEPTADO Y APROBADO EN SECOP II**
EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA**
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA **NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA**	**REPRESENTANTE LEGAL** **LUZ MERY ACOSTA VARGAS**

Reviso: Andrés Felipe Pineda Pulgarín / Director Administrativo y Financiero / Secretaría de Salud.
Proyectó: Laura Geraldine Téllez Guerrero. / Abogada contratista DAF.