CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 267–CDIA-2024, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE ACEVEDO Y ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO JAVIER DE ACEVEDO HUILA.

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO:	267–CDIA-2024.
ENTIDAD TERRITORIAL:	MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA
IDENTIFICACION:	891.180.069-1
REPRESENTA LEGAL:	EDGAR PRADA STERLING
IDENTIFICACION:	C.C. 12.240.685 Expedida en Pitalito H
ENTIDAD	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO JAVIER DE ACEVEDO HUILA.
IDENTIFICACIÓN:	813.002.497-5
REPRESENTANTE LEGAL	KAROL XIMENA CARVAJA QUINTERO
IDENTIFICACION:	CC. 55.207.420
OBJETO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC VIGENCIA 2024 CONFORME A LAS DISPOSICIOES ESTABLECIDAS EN LA RESOLUCIÓN 518 DE 2015, MODIFICADA POR LA RESOLUCIÓN 295 DE 2023, CON SUJECIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DISPUESTAS PARA EL SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA
VALOR TOTAL CONTRATO:	OCHENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($85.896.095)
PLAZO:	La actividad objeto de la necesidad de la contratación se desarrollará a partir del momento en que se suscriba el acta de inicio por el contratista y el supervisor hasta el 29 de diciembre de 2024.

Entre los suscritos a saber: EDGAR PRADA STERLING mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.240.685 Expedida en Pitalito H, quien en su condición de Alcalde del Municipio de Acevedo, obra en nombre y representación del ente territorial, de conformidad con el Acta de Posesión de fecha 16 de Diciembre de 2023, ante la Notaria única del Círculo de Acevedo, autorizada legalmente para suscribir contratos, y en uso de las facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el inciso segundo del artículo 70, 109,209 y 355 de la Constitución Nacional, reglamentado por el Decreto 777 de 1992, Artículo 96 de la Ley 489 de 1998, artículo segundo numeral 4 de la ley 1150 de 2007, Decreto 1403 de 1992 y demás normas concordantes, quién para los efectos del presente contrato se denominará El MUNICIPIO DE ACEVEDO O EL CONTRATANTE, y de la otra parte LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO JAVIER DE ACEVEDO identificada con NIT 813.002.497-5 representada legalmente por KAROL XIMENA CARVAJA QUINTERO, identificada con la cédula de ciudadanía No 55.207.420, quien obra en su calidad de Gerente, debidamente nombrada mediante Decreto de nombramiento No. 073 de 22 de marzo de 2024 y Acta de posesión de fecha 22 de marzo de 2024, quien para los efectos del presente contrato se denominaran en adelante LA ENTIDAD CONTRATISTA; facultados ambos para suscribir contratos y especialmente regidos por lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes y complementarias, hemos acordado celebrar el

presente CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, el cual se regirá por las cláusulas que a continuación se señalan, previas las siguientes

CONSIDERACIONES:

La Constitución Política señala en sus artículos 1 y 2, que Colombia es un Estado Social de derecho, cuyos fines esenciales es servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes. El artículo 315 de la Constitución Política en su numeral 3 expresa que, es atribución del alcalde dirigir la acción administrativa del municipio; asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo.

La Constitución Política de Colombia en su artículo 311, establece que "Al municipio como entidad fundamental de la división político-administrativa del Estado le corresponde prestar los servicios públicos que determine la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asignen la Constitución y las leyes".

Que dentro de las competencias en salud asignadas a la Nación por 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", se encuentra la de formular las políticas, planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud y coordinar su ejecución, seguimiento y evaluación, correlativamente a los departamentos y distritos, la de adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación, y a los municipios, la de adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar, los planes de intervenciones colectivas.

Que la Ley Estatutaria de salud No 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", al regular el derecho fundamental a la salud, estableció, dentro de las obligaciones del Estado, la de 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.

Que la precitada ley en su artículo 2° establece que la salud es un derecho autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. "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. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. 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"

La resolución 1035 de 2022, por la cual se adoptó el Plan Decenal de Salud Pública "PDSP" 2022- 2031, en su artículo 2° establece que éste será implementado y ejecutado por los agentes que conforman el

Sistema General de Seguridad Social en Salud y de protección Social, con énfasis en las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, las instituciones prestadoras de servicios de salud, en concordancia con los demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con la intervención de los determinantes sociales de la salud, quienes concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan.

Que mediante Acuerdoo Municipal No 007 del 31 de mayo de 2024, POR EL CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO DEL MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA, PARA EL PERIODO 2024 – 2027 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES, y la Resolución 009 del 31 de mayo del 2024, POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDEN ANEXOS DE PARTE INTEGRAL DEL ACUERDO 007 " PLAN TERRITORIAL EN SALUD", establece los programas, productos, indicadores y metas en el sector salud y protección social, cuya visión es que a 2024 el municipio de Acevedo bajo el lema "CONSTRUYAMOS EL ACEVEDO DE TODOS" habrá consolidado el Plan Decenal de Salud Pública como la política esencial del Estado, que reconoce y garantiza la salud como un derecho fundamental, centrando su atención en el desarrollo humano como eje central para la construcción de la paz y equidad social, generando bienestar integral y calidad de vida a través de la acción transectorial y comunitaria bajo el enfoque de derechos y determinantes sociales, para la prevención de morbi-mortalidad en la comunidad Aceveduna.

Enmarcada en sus objetivos estratégicos: a) Mejorar las condiciones de vida y salud de los habitantes garantizando el acceso al sistema de salud y oportunidad en la prestación de servicios, b) Avanzar hacia la garantía de goce efectivo del derecho a la salud mediante la implementación de un modelo de acción integral centrado en las personas, las familias y las comunidades para brindar atención integral e integrada desde la promoción de la salud, la gestión del riesgo, diagnóstico tratamiento y rehabilitación en todos los niveles de atención de manera individual y colectiva y e) Fortalecer las competencias y capacidad resolutiva del talento humano en salud, centrada en las personas, familias y comunidad, respondiendo a las necesidades de la población, reconociendo sus potencialidades y garantizando el trato humanizado en salud, para alcanzar las metas de resultado y de producto establecidas para el presente periodo de gobierno.

Que la Resolución 3280 de 2018, por la cual se modificó el anexo técnico de la resolución 518 de 2015, en su artículo N° 2 establece que su contenido es de obligatorio cumplimiento por parte de las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud, las entidades obligadas a compensar, los prestadores de servicios de salud y demás entidades responsables de las intervenciones relacionadas con la promoción, mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y en general, que desarrollan acciones en salud, de acuerdo con sus competencias, responsabilidades y funciones en el marco de la operación del MIAS, dentro de la PAIS, quienes deberán realizar las diferentes intervenciones acorde a la población sujeto de dichas acciones.

Así mismo la Resolución 3202 de 2016 en su anexo técnico "Manual metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas integrales de Atención en salud", define el ámbito territorial, los entornos y momento del curso de vida donde se deben desarrollar las acciones de promoción de la salud, gestión del riesgo y gestión de la salud pública para lograr la materialización del derecho fundamental de la salud.

Que según el artículo 2° de la Resolución No 295 de 2023 por el cual se modifica el artículo 8° de la Resolución No 518 de 2015, Contempla "Plan de Intervención Colectiva. Es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se. enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, los cuales se ejecuta de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del Sistema de Salud y de otros sectores que concurran en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud".
De igual manera la citada resolución 518 en su artículo 10º define que La formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC deberá cumplir con las siguientes características de calidad: Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia, Continuidad, Integralidad y Adaptabilidad.

Asi mismo el articulo 3° de la resolución 295 de 2023, Modifica el artículo 11 de la Resolución 518 de·2015, en cuanto a las Responsabilidades que tendrán los municipios adicionando además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, las de "elaborar el lineamiento operativo para la implementación de las intervenciones colectivas el cual será un anexo técnico del convenio o contrato del PIC y contendrá como mínimo: el nombre de la estrategia; la intervención; el talento humano que conformará los equipos básicos en salud; la definición de territorio y microterritorio, el costo, la población sujeto, el lugar de ejecución, el entorno, la cantidad a ejecutar y trimestre que refleje de forma clara costos directos, indirectos, las orientaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de las actividades, el indicador (es) de producto y resultado, criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica, administrativa y financiera incluida la presentación de los RIPS con los CUPS, según la naturaleza el acuerdo de voluntades, entre otros.

Así mismo mediante el artículo 11º numeral 2.5 de la citada Resolución, se faculta al ente tterritorial como entidad contratante de "Monitorear y evaluar, tanto la ejecución técnica, financiera y administrativa como los resultados en salud alcanzados a través del plan de intervenciones colectivas municipal, en coordinación con el departamento. En función de los resultados de esta, podrá aplicar las glosas o sanciones en el marco de lo pactado en el contrato o acuerdo de voluntades suscrito con la institución encargada de la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas".

Por su parte este mismo artículo señala como responsabilidades de Instituciones contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, las siguientes:

1) Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico **"LINEAMIENTOS OPERATIVOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC**, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.
2) Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales, además de lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la presente resolución, para la ejecución de las intervenciones contratadas.

3) Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervencioness Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentaless o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
4) Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
5) Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas que planee, monitoree y evalúe los resultados de estas.
6) Elaborar e implementar un procedimiento para la documentaciónn de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
7) Diligenciamiento de las baterías psicosocial de salud mental y realizar el envió los primeros (5) días del mes
8) Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos.
9) Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
10) Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
11) Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.

Por su parte el artículo 4° de la resolución 295 de 2023, Modifica el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, en cuanto a la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas Departamental, Distrital y Municipal así: "Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la siguiente priorización:

1) La entidad territorial contratará con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa.
2) Cuando las institucióones prestadoras de servicios de salud públicas ubicadas en el territorio no estén en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratadas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos o con aquellas, que por su ubicación geográfica estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones.
3) En el evento de que las Empresas Sociales del Estado del territorio o de municipios vecinos, no cuenten con la capacidad técnica y operativa, o no haya presencia de estas en el territorio, la entidad territorial podrá contratar las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, con universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG), instituciones prestadoras de servicios de salud de naturaleza privada y otras entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten y 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.

Parágrafo 1. La institución que sea contratada para ejecutar las acciones PIC no podrá subcontratadas; sin embargo, podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, descritos en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución.

Parágrafo 2. Se podrán realizar alianzas entre dos o más municipios para la contratación de intervenciones colectivas en el marco de estrategias conjuntas de salud pública, que tengan un alcance regional o que permitan optimizar esfuerzos y recursos.

De igual forma el artículo 6° de la resolución 295 de 2023, Modifica el artículo 18 de la Resolución 518 de 2015, en cuanto a los criterios para la ejecución del PIC, el cual quedara así: La entidad territorial y la institución con la cual se contrate el PIC, deberán observar los siguientes criterios durante su ejecución:

1) Definir el perfil del talento humano que ejecutará las intervenciones colectivas, garantizando la conformación de equipos básicos de salud, de conformidad con lo establecido en los lineamientos para la operación de dichos equipos y las demáss disposiciones que para el efecto expida este Ministerio.
2) Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de la presente resolución.
3) Las intervenciones colectivas se ejecutarán y monitorearán en el marco de la política pública de participación social en salud.
4) Las intervenciones colectivas deben orientarse a complementar las intervenciones individuales, aplicando instrumentos de caracterización familiar, identificación de riesgos individuales y colectivos, actividades de canalización, seguimiento a acceso efectivo a los servicios de salud según necesidad y plan de cuidado individual y familiar.
5) La entidad que ejecute las intervenciones colectivas deberá disponer de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas.
6) El desarrollo de estrategias que se requieran para garantizar la ejecución de las intervenciones en la población rurall dispersa, las cuales deben estar articuladas con las intervenciones individuales que realizan las entidades promotoras de salud.
7) La implementación de procesos administrativos para la planeación, organización, control y evaluación del PIC.
8) Garantia de la calidad y el flujo de la información que dé cuenta de los resultados de las intervenciones colectivas y de la gestión técnica, administrativa y financiera de las mismas.
9) Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS".

Que según el "Lineamientos para la organización y operación de los Equipos Básicos de Salud", dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de su portal WEB, señala que de conformidad con el artículo 5° de la resolución 2788 de 2022, es deber de las Empresas Sociales del Estado conformarán y operarán el Programa de Equipos Básicos de Salud de acuerdo con los lineamientos expedidos por las Direcciones de Promoción y Prevención y de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social, indicando además que: los "Equipos básicos en Salud EBS son estructuras funcionales y organizativas del talento humano en salud en el marco de la prestación de los servicios de salud en todos los entornos de desarrollo que permiten facilitar el acceso y la continuidad de la atención integral en salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud que tendrán entre sus funciones las definidas en el artículo 16 de la Ley 1438 de 2011". Profundizando además que según la Tipología de Equipos Equipo de salud territorial (EST) es la Estructura funcional y operativa básica en capacidad de ejecutar intervenciones colectivas e individuales en un territorio de hasta 5000 familias, conformado por 1 Médico, 1 enfermera (o), 4 auxiliares de enfermería, 1 líder comunitario / promotor y 1 profesional de la salud o de área social según necesidad en salud pública y oferta del talento humano en la zona. Los perfiles, así como el número de profesionales y técnicos en salud que integran los equipos de salud, puede variar de acuerdo con la oferta del talento humano en la región, así como la necesidad de hacer adaptación socio cultural en territorios con presencia de comunidades indígenas, escenario en el que pueden integrarse líderes comunitarios. Así mismo, señala que los equipos básicos de salud territorial pueden ser financiados con recursos del SGP de salud pública, UPC en el marco del artículo 115 de la resolución 2808 de 2022, sistema general de regalías, recursos de la resolución 2788 de 2022 y demás fuentes que dispongan las entidades territoriales desde el nivel nacional al municipal.

De igual forma determina el concepto de micro-territorio como el "Espacio territorial y social conformado por un número de familias, que podrían ajustarse dependiendo de la concentración o dispersión poblacional, variando de 60 familias o menos en zonas de alta dispersión, hasta 500 familias en zonas de alta concentración como capitales y municipios conurbados. Incluyen tanto a los hogares, como las dinámicas comunitarias, ambientales e institucionales, considerándose la unidad mínima de intervenciones sociosanitarias ejecutadas por equipos de salud territorial. Las familias de cada microterritorio son asignadas a una auxiliar de enfermería quien coordina diferentes actividades e intervenciones con todos los miembros del EST, resaltando que la puerta de entrada de estas auxiliares es el entorno hogar, mediante el proceso de caracterización familiar.

Siguiendo con el mismo razonamiento, el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de este documento emitió las indicaciones para la organización de microterritorios y operación de EST, recomendando generar un espacio de concertación entre la entidad territorial y la ESE, con el fin de planear la ejecución de las intervenciones colectivas de manera coordinada, así como la concurrencia de recursos de diversas fuentes, la priorización de microterritorios, identificar los entornos en los cuales se van a realizar las intervenciones colectivas, así como el número de equipos de salud territorial que se requieren. Recomienda además revisar el último Análisis de Situación en Salud ASIS municipal, procurando analizar el comportamiento de la morbimortalidad por género, cursos de vida, grupo étnico e identificar las prioridades en salud pública, que permitan la orientación y focalización de las intervenciones colectivas.

De igual forma contempla como principales criterios de interés en salud pública para la priorización de Microterritorios, los siguientes:

I. Condiciones de pobreza
II. Casos de Desnutrición en menores de 5 años Mortalidad por Desnutrición en menores de 5 años Casos de Mortalidad Infantil.
III. Casos de Mortalidad Materna.
IV. Casos de intentos de suicidio y suicidio consumado.
V. Embarazos no deseados en mujeres de 10 a 14 años y 15 a 19 años.
VI. Muertes prematuras por Cáncer de mama, cérvico-uterino y próstata.
VII. Personas con obesidad y sobrepeso por curso de vida.
VIII. Casos de Hipertensión arterial.
IX. Casos de Dengue y de mortalidad por Dengue.

Que según la actualización del Análisis de Situación en Salud ASIS vigencia 2023, De acuerdo con los efectos de salud identificados en sus capítulos uno y dos se propone realizar la priorización en salud y el reconocimiento de los problemas de salud y sus determinantes conforme a las siguientes dimensiones:

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupo de Riesgo (MIAS)
1. Salud Ambiental	1. Baja Cobertura de acueducto	000
	2. Baja Cobertura de alcantarillado	000
2.Vida Saludable y condiciones no trasmisibles	1. Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años	001
	2. Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años	001
	3. Tumor maligno de estómago	007
	4. Tumor maligno de próstata	007
	5. Morbilidad por enfermedades genitourinaria	007
	6. Morbilidad por condiciones neuropsiquiátricas	007
	7. Morbilidad por enfermedades cardiovasculares	001
3.Convivencia social y salud mental	1. Sustancias Psicoactivas	013
	2. VCM, VIF, y VSC en ascenso	012
	3. Agresiones (homicidio)	012
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Bajoo peso al nacer en area rural	008
	2. Deficiencas nutricionales	003
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Embarazos en adolescedntes	008
	2. Morbilidad VIH	
	3. Aumento de morbilidad materna extrema	008
6. Vida saludable de BCG en recién nacidos	1. Baja cobertura de BCG en recién nacidos	009
	2. Morbilidad por Infección Respiratoria Aguda	009
	3. Morbilidad por Infección Parasitaria	009
	4. Incidencia de dengue	010
7. Salud publica en emergencia y desastres	1. Estrategia de respuesta en emergencias y desastres	013
8. Salud y Ámbito laboral	1. Trabajo informales sin afiliación al sistema general de seguridad social en salud	011
9. Gestión diferencial en población vulnerable	1. Personas en condición de discapacidad y falta compromiso social e institucional frente a esta población.	000
	2. Población de movilidad forzada	000

	3. HTA y diabetes mellitus en adulto mayor	001
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Implementación y fortalecimiento de APS	000
	2. Apoyo para la implementación del MAITE y sus ocho lineas de acción	000

Que, con base en las razones anteriormente expuestas, con el objetivo de dar aplicación a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, desde la Secretaria de Salud Municipal se realizó la revisión y análisis de información de los eventos de interés en salud pública notificados durante los años 2023 y el primer trimestre de 2024 al sistema de vigilancia SIVIGILA, logrando identificar los eventos que presentaron mayor incidencia en la población, así como la georreferenciación de los mismos, información que fue de suma importancia para identificar y priorizar los microterritorios a intervenir con el Plan de Intervenciones Colectivas PIC municipal y equipos de Atención Primaria en Salud APS de concurrencia departamental, durante la vigencia 2024.

Es así como se estableció que el PIC Municipal será ejecutado en el sector rural del municipio de Acevedo adeacuerdo a los Teritorios y microterritorios:

Territorio	nombreTerritorio	MicroTerritorio	nombreMicroTerritorio
T01	TERRITORIO 01 ACEVEDO - URBANO	MT01	MT 01 SAN FRANCISCO - AVENIDA PASTRANA
T01	TERRITORIO 01 ACEVEDO - URBANO	MT02	MT2 CENTRO
T01	TERRITORIO 01 ACEVEDO - URBANO	MT03	INMACULADA - ANDAKI
T01	TERRITORIO 01 ACEVEDO - URBANO	MT04	JOSE ACEVEDO Y GOMEZ
T02	TERRITORIO 02 SAN ADOLFO ALTO	MT01	CENTRO SAN ADOLFO
T02	TERRITORIO 02 SAN ADOLFO ALTO	MT02	EL RECREO - SAN ADOLFO
T02	TERRITORIO 02 SAN ADOLFO ALTO	MT03	MT3 GUAYACANA - SAN ADOLFO
T02	TERRITORIO 02 SAN ADOLFO ALTO	MT04	GUADUALES
T07	TERRITORIO 07 SAN ADOLFO RURAL 4	MT01	VERSALLES - EL BERLIN
T07	TERRITORIO 07 SAN ADOLFO RURAL 4	MT02	EL JARDIN - SIBERIA
T07	TERRITORIO 07 SAN ADOLFO RURAL 4	MT03	LA COLONIA
T07	TERRITORIO 07 SAN ADOLFO RURAL 4	MT04	LA ESPERANZA - LA CRISTALINA
T12	TERRITORIO 12 LA TIJIÑA	MT01	PRIMAVERA
T12	TERRITORIO 12 LA TIJIÑA	MT02	EL CARMELO
T12	TERRITORIO 12 LA TIJIÑA	MT03	LA TIJIÑA
T12	TERRITORIO 12 LA TIJIÑA	MT04	MARTICAS
T13	TERRITORIO 13 SAN ANTONIO	MT01	EL RECREO
T13	TERRITORIO 13 SAN ANTONIO	MT02	LAS MINAS
T13	TERRITORIO 13 SAN ANTONIO	MT03	DELICIAS
T13	TERRITORIO 13 SAN ANTONIO	MT04	SAN ANTONIO - SAN ANTONIO ALTO
T14	TERRITORIO 14 CRISTO REY	MT01	CANTARITO - CRISTO REY
T14	TERRITORIO 14 CRISTO REY	MT02	LA UNION - EL CARMEN
T14	TERRITORIO 14 CRISTO REY	MT03	EL MESON - LAS BRISAS
T14	TERRITORIO 14 CRISTO REY	MT04	LA PALMA
T15	TERRITORIO 15 LA VICTORIA	MT01	LA VICTORIA- LA MARINBA
T15	TERRITORIO 15 LA VICTORIA	MT02	SAN JOSE DE CORINTO - LA CARBONA
T15	TERRITORIO 15 LA VICTORIA	MT03	EL DIVISO - LAS MERCEDES
T15	TERRITORIO 15 LA VICTORIA	MT04	LOS ANGELES
T16	TERRITORIO 16 BATEAS	MT01	BATEAS
T16	TERRITORIO 16 BATEAS	MT02	EL ENCANTO - ENCANTO BAJO

Elaboró: Yojhan Moreno Collazos.	Revisó: Sandra Chaux Cabrera	Aprobó: Alcalde Municipal
Cargo: Coordinador ofc. Contratación.	Cargo: Asesor Jurídico	Cargo: Edgar Prada Sterling

T16	TERRITORIO 16 BATEAS	MT03	BOMBONAL
T16	TERRITORIO 16 BATEAS	MT04	BUENA VISTA - PARAISO
T17	TERRITORIO 17 PUEBLO VIEJO	MT01	PUEBLO VIEJO - ANAYACO
T17	TERRITORIO 17 PUEBLO VIEJO	MT02	LA INDEPENDENCIA
T17	TERRITORIO 17 PUEBLO VIEJO	MT03	MESA ALTA
T17	TERRITORIO 17 PUEBLO VIEJO	MT04	EL MIRADOR
T18	TERRITORIO 18 LLANITOS	MT01	CEDRAL
T18	TERRITORIO 18 LLANITOS	MT02	LLANITOS
T18	TERRITORIO 18 LLANITOS	MT03	SAN JOSE DE LLANITOS
T18	TERRITORIO 18 LLANITOS	MT04	BOLIVAR
T19	TERRITORIO 19 SAN ANDOLFO RURAL	MT01	SAN JOSE DE RIESITOS
T19	TERRITORIO 19 SAN ANDOLFO RURAL	MT02	TOCORA
T19	TERRITORIO 19 SAN ANDOLFO RURAL	MT03	VILLA FATIMA
T19	TERRITORIO 19 SAN ANDOLFO RURAL	MT04	MONUS

PERFIL PROFESIONAL	CANTIDAD
Profesional en psicología	02
Profesional en enfermería	01
Ingeniero ambiental	01
Fisioterapeuta	01
Auxiliar de enfermería	04
Promotor de salud	01
Higienista oral	01

De conformidad con lo anteriormente manifestado para la presente vigencia fiscal existe disponibilidad presupuestal para cubrir el valor del presente contrato. Que con fundamento en las consideraciones anteriores y no existiendo inhabilidad o incompatibilidad alguna que pueda viciar el presente contrato, es dable la contratación propuesta, la cual se regirá por las cláusulas que a continuación de exponen:

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO. – "EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIOES COLECTIVAS PIC VIGENCIA 2024 CONFORME A LAS DISPOSICIOES ESTABLECIDAS EN LA RESOLUCIÓN 518 DE 2015, MODIFICADA POR LA RESOLUCIÓN 295 DE 2023, CON SUJECIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DISPUESTAS PARA EL SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA".

Parágrafo. ALCANCE DEL OBJETO. El objeto del contrato relaciona la trazabilidad del cumplimiento de productos conforme a su avance en porcentaje, de los cuales se tiene en cuenta para sus respectivos pagos relacionados en la siguiente tabla:

ESPACIO EN BLANCO

PRODUCTO	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	TIEMPO LIMITE
Ejecución de actividades según Plan de Acción en Salud (PAS) - Anexo Técnico	Soportar las respectivas actividades dando cumplimiento a lo establecido en el PAS con sus actas, registro de asistencia y evidencias fotográficas.	50%	30 de noviembre
Ejecución de actividades según Plan de Acción en Salud (PAS) - Anexo Técnico	Soportar las respectivas actividades dando cumplimiento a lo establecido en el PAS con sus actas, registro de asistencia y evidencias fotográficas.	50%	29 de diciembre

CLAÚSULA SEGUNDA. - **VALOR DEL CONTRATO:** El valor total del contrato será por la suma de OCHENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($85.896.095). El valor incluye la totalidad de los impuestos, gastos y costos que se generen por la celebración y ejecución del presente contrato.

CLAÚSULA TERCERA. – FORMA DE PAGO. El Municipio pagará al contratista el valor del contrato en dos (2) pagos así: Un primer pago a la ejecución del 50 % de las actividades propuestas en anexo técnico y correspondiente a la suma de CUARENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CUARENTA Y SIETE PESOS ($42.948.047) MCTE. Un segundo pago a la ejecución del restante 50% de las actividades propuestas en el anexo técnico equivalente a CUARENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CUARENTA Y SIETE PESOS ($42.948.047) MCTE, una vez cumplido el término de ejecución del contrato, previo certificado de cumplimiento a satisfacción, emitido por parte del supervisor.

NOTA 1.El contratista deberá aportar los siguientes documentos como requisito para el pago requisitos:

1. Factura Electrónica o documento equivalente con el cumplimiento de los requisitos señalados en los Artículos 621 y 774 del Código de Comercio y Artículo 617 del Estatuto Tributario Nacional, y demás normas específicas que rijan la materia.
2. Certificación de paz y salvo del pago de seguridad social integral y parafiscales, mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o en su defecto por el representante legal.
3. Certificación de paz y salvo de obligaciones laborales. Se deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas mencionados mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o en su defecto por el representante legal.

NOTA 2. La Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al Contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente Contrato.

NOTA 3. La Entidad hará las retenciones a que haya lugar, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

Parágrafo 1. La actividad que se realice y no esté acorde a lo estipulado en cada ítem del anexo técnico, como cantidad de beneficiarios, entidades, etc. la supervisión la determinará como no ejecutada y por ende no aprobada para pago.

Parágrafo 2. Para la procedencia del primer pago, deberá aportarse Certificación Bancaria, con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días, que contenga los siguientes datos:

- Nombre o Razón Social
- Numero de Nit.
- Entidad Financiera
- Número de cuenta
- Tipo de cuenta (Ahorros o corriente).

CLÁUSULA CUARTA: PLAZO DE EJECUCIÓN. EL CONTRATISTA, se obliga a ejecutar lo estipulado en la en el presente Contrato Interadministrativo a partir de la firma del acta de inicio, que se suscriba por el contratista y el supervisor y hasta el 29 de diciembre de 2024.

CLÁUSULA QUINTA. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL. Los gastos que se generen con ocasión del cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato, serán cubiertos con cargo al presupuesto de gastos y rentas aprobado para el presente periodo fiscal 2024, conforme al certificado de disponibilidad presupuestal No. 2024000681 del 16 de octubre de 2024, expedido por la secretaria de Hacienda, conforme a lo dispuesto en el artículo 71 del Decreto 111 de 1996.

Numero Código	unidad Ejecutora	Auxiliar	Sector	Programa	Subprograma	Producto	CPC	Meta	Actividad	Fuente	Valor
2.3.2. 02.02.009	8	406	19	1905	0300	1905021	93199	01	01	22301	$17.000.000
						1905022	93199	09	09		$9.000.000
						1905023	93199	08	08		$6.096.095
						1905024	93199	19	19		$2.648.032
						1905024	93199	19	19		$2.851.968
						1905025	93199	15	15		$2.000.000
						1905028	93199	10	10		$2.000.000
						1905033	93199	13	13		$1.300.000

2.3.02.02.009	8	406	19	1905	0300	1905043	93199	14	14	22304	$6.800.000
						1905043	93199	14	14	230303	$12.200.000
						1905049	93199	07	07	22301	$6.000.000
						1905054	93199	07	07	22301	$18.000.000
BPIN	2023410060008 - 2023410060004 - 2023410060010 - 2023410060009 - 2023410060011 - 2023410060007										

No obstante, lo anterior, el pago se sujetará al respectivo registro presupuestal expedido por el jefe del Área de Presupuesto.

CLAÚSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA, se obliga para con el Municipio:

1) Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico de la resolución 518 de 2015, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.
2) Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales.
3) Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
4) Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación, y corresponda a los ámbitos territoriales, entornos, cursos de vida y micro territorios priorizados por la entidad contratante.
5) Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas.
6) Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
7) Aplicar las baterías psicosociales a la población y reportar el informe dentro de los primeros 5 días de cada mes.
12) Proporcionar al equipo PIC las instalaciones e insumos de oficina (equipos de cómputo, papelería, escáner, impresora, etc.) idóneo para el desarrollo del presente contrato.
8) Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos.
9) Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.

10) Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
11) Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.
12) Ejecutar las actividades de promoción de la salud y gestión del riesgo con participación social y de conformidad con las características de calidad (Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia, Continuidad, Integralidad, y Adaptabilidad) definidas en el artículo 10 de la resolución 518 de 2015.
13) Ejecutar la totalidad de actividades contenidas en el anexo técnico que hace parte integral de este estudio previo.

CLÁUSULA SÉPTIMA. OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO.: Serán obligaciones del MUNICIPIO, sin perjuicio de que aquellas que le corresponde normativamente, las siguientes: 1. Exigir al contratista la ejecución idónea del objeto convenido. 2. Efectuar los registros y operaciones presupuestales y contables necesarios para cumplir cabalmente el aporte establecido en el presente contrato Interadministrativo. 3. Adelantar las gestiones necesarias para el puntual pago de las obligaciones que contrae. 4. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar. 5. Adelantar revisiones periódicas para verificar que se cumplan con las condiciones de cumplimiento del contratista y promover las acciones de responsabilidad contra ella y sus garantes cuando dichas condiciones no se cumplan. 6. Actuar de tal modo que, por causas imputables al MUNICIPIO, no sobrevenga una mayor onerosidad en el cumplimiento de las obligaciones a cargo del Contratista. Con este fin, en el menor tiempo posible, corregirán los desajustes que pudieran presentarse y acordará los mecanismos y procedimientos pertinentes para precaver o solucionar rápida y eficazmente las diferencias o situaciones litigiosas que llegaren a presentarse.

CLÁUSULA OCTAVA. OBLIGACIONES COMUNES. 1. Colaborar recíprocamente para el normal desarrollo del contrato Interadministrativo y de las actividades y alcances que constituyen su objeto. 2. Concurrir a la liquidación final del contrato Interadministrativa.

CLÁUSULA NOVENA. DOCUMENTOS DEL CONTRATO. Los siguientes documentos hacen parte integral del presente Contrato Interadministrativo: a) Los documentos relativos a las calidades de los suscribientes y los demás que le sirvieron de fundamento para suscribirlo, como la propuesta escrita y los documentos y estudios previos. b) El Certificado de Disponibilidad Presupuestal. c) El registro presupuestal y en general todos los documentos generados en la etapa precontractual, así como los que se produzcan durante la ejecución del Contrato Interadministrativo.

CLÁUSULA DÉCIMA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL. El presente contrato Interadministrativo no genera relación laboral alguna con EL CONTRATISTA, ni con quien éste emplee para el cumplimiento del objeto del mismo y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales ni de ningún tipo de emolumentos diferentes al valor aquí estipulado.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. PROHIBICIÓN DE CEDER CONTRATO. Conforme a lo dispuesto en el inciso Tercero artículo 41 de la Ley 80 de 1993, celebrado el presente Contrato Interadministrativo, EL CONTRATISTA no podrá cederlo sino con autorización previa y escrita del MUNICIPIO.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. SUPERVISIÓN. EL MUNICIPIO ejercerá la supervisión del presente Contrato a través de quien se desempeñe como SECRETARIO DE SALUD MUNICIPAL, cargo que en la

actualidad ejerce la señora MÓNICA ANDREA LUNA MUÑOZ, identificado con la C.C. N.º 1083865703 de Acevedo , o quien haga sus veces quien deberá ejercer sus funciones de acuerdo con la Normatividad vigente, especialmente lo señalado en el Artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, quien tiene dentro de sus obligaciones las siguientes: 1 Verificar que el contratista cumpla con las obligaciones descritas en el presente contrato. 2. Informar respecto a las demoras o incumplimientos del contratista. 3. Certificar el cumplimiento del contratista. Dicha certificación se constituye en requisito previo para el pago que debe realizar la Tesorería del Municipio de Acevedo– Huila. 4. Elaborar los proyectos de Acta de Iniciación, Suspensión y Liquidación del Contrato. 5. Verificar el pago mensual que por Ley debe realizar el contratista sobre los Aportes al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales) y el pago de Aportes Parafiscales (SENA, ICBF y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR) si está obligado a ello.6. Realizar requerimientos escritos cuando lo considere necesario.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. GARANTIAS. Para respaldar el cumplimiento de las obligaciones que adquiere y en atención al análisis efectuado de los riesgos atribuidos a las partes, EL CONTRATISTA deberá constituir a favor del MUNICIPIO una garantía que ampare:

Clase de Amparo	Valor Asegurado	Vigencia del Amparo
Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato	Diez por ciento (10%) sobre el valor total del contrato	Plazo del contrato y seis (6) meses más
Calidad del servicio	Diez por ciento (10%) sobre el valor total del contrato	Plazo del contrato y seis (6) meses más
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales	Cinco (5%) sobre el valor total del contrato	Plazo del contrato y tres (3) años más

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. INDEMNIDAD. EL CONTRATISTA mantendrá indemne al MUNICIPIO de cualquier daño o perjuicio originado de reclamaciones de terceros que tengan como causa toda acción u omisión del CONTRATISTA, subcontratista, proveedores o dependientes a su cargo y que con ellas haya ocasionado daños, lesiones y/o perjuicios materiales y/o morales en la integridad personal y/o patrimonial de los mencionados terceros durante la ejecución del Presente Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. MODIFICACIÓN UNILATERAL POR PARTE DEL MUNICIPIO. El presente contrato estará sujeto a modificaciones a partir de los lineamientos que emita el Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría de Salud Departamental del Huila, en cuanto a los Planes de Acción en Salud - PAS, para lo cual EL MUNICIPIO mediante acto administrativo debidamente motivado hará las modificaciones necesarias al presente Contrato suscrito a fin de evitar la paralización afectación grave del servicio público.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. INTERPRETACIÓN UNILATERAL. Si surgieren discrepancias sobre la interpretación de algunas de las estipulaciones del Contrato que pueda originar la paralización o la afectación grave de la prestación del servicio público pretendido con el objeto contractual, y si no existe acuerdo entre las partes, EL MUNICIPIO, interpretará por medio de resolución motivada donde indicará la forma como se aplicarán las Cláusulas materia de las diferencias.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. TERMINACIÓN UNILATERAL. EL MUNICIPIO por Resolución debidamente motivada podrá disponer de la terminación del Contrato, si durante la ejecución se presentaren

los siguientes casos: a) Cuando las exigencias del servicio público lo requieran o la pérdida de la información contable o destrucción de las instalaciones lo impongan. b) Por disposición de la persona jurídica del CONTRATISTA. c) Por interdicción judicial o declaración de quiebra del CONTRATISTA. d) Por cesación de pagos concursos de acreedores o embargos judiciales del CONTRATISTA que afecten de manera grave el cumplimiento del mismo.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO. De acuerdo con la Ley 80 de 1993 por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del presente Contrato, mediante suscripción de un acta donde conste el evento, sin que para el plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. CADUCIDAD. Si EL MUNICIPIO considera que la ocurrencia de alguna de las causales de incumplimiento del presente Contrato afecta en forma grave y directa la ejecución del objeto contratado y pueda producirse su paralización mediante resolución debidamente motivada lo dará por terminado, dispondrá su liquidación y se impondrá las sanciones e inhabilidades a que hubiere lugar.

Parágrafo. En caso de caducidad, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, se proferirá el acto administrativo correspondiente en el cual, además de la declaratoria de caducidad, procederá a hacer efectiva la cláusula penal o a cuantificar el monto del perjuicio y a ordenar su pago tanto al contratista como al garante. Para este evento el acto administrativo constituye el siniestro en las garantías otorgadas mediante póliza de seguro.

CLÁUSULA VIGÉSIMA. MULTAS. En caso de mora o incumplimiento parcial de las obligaciones del CONTRATISTA, no imputables a fuerza mayor o caso fortuito y sin detrimento a que se haga efectiva la Cláusula Penal Pecuniaria, EL MUNICIPIO podrá imponer multas que podrán estar desde el cinco por ciento (5%) hasta por el diez por ciento por ciento (10%) del valor del Contrato por cada incumplimiento. — PARÁGRAFO. En caso de aplicación de multas, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, proferirá el acto administrativo correspondiente en el cual impondrá la multa y ordenará su pago tanto al contratista como al garante. Para este evento el acto administrativo constituye el siniestro en las garantías otorgadas mediante póliza de seguro.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: Las partes contratantes convienen en pactar como sanción penal pecuniaria al equivalente al 10% del valor del Contrato en caso de incumplimiento en las obligaciones contractuales que deberá pagar la parte que incumpla.

Parágrafo: El valor de la cláusula penal será descontado de cualquier saldo que resultare a favor del CONTRATISTA, por razón de este contrato si lo hubiere. En caso contrario se hará efectiva la garantía y si esto no fuere posible se iniciarán las acciones judiciales pertinentes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO. Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del término de ejecución del objeto del Contrato o del acta de recibo final del mismo, se realizará la liquidación, de conformidad con lo estipulado por el artículo 11 de la ley 1150 de 2007.

Parágrafo 1.: Para la liquidación, se exigirá al CONTRATISTA, la ampliación de la garantía, si es el caso, a fin de avalar las obligaciones que este deba cumplir con posterioridad a la extinción del presente contrato.

Parágrafo 2.: Si EL CONTRATISTA, no se presenta para efectos de liquidación del contrato o las partes no llegan a ningún acuerdo, EL MUNICIPIO procederá a su liquidación por medio de Resolución motivada susceptible del recurso de reposición, según lo establece la ley 80 de 1993.

CLÁUSULA VIGESIMA TERCERA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: Bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la aceptación del presente Contrato, declara EL CONTRATISTA que ni la Persona Jurídica, ni el representante Legal, se hallan incursos en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad previstas en el artículo 8º de la Ley 80 de 1993, y demás normas concordantes y que, si llegare a sobrevenir alguna, actuará conforme lo dispone el artículo 9º del Estatuto General de Contratación.

CLÁUSULA VIGESIMA CUARTA. PERFECCIONAMIENTO, EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN: De acuerdo con el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el presente Contrato se perfecciona con las firmas de las partes que intervienen y con la expedición del Registro Presupuestal, para su ejecución se requiere: a) Existencia de la Disponibilidad presupuesta salvo que se trate de la contratación con recursos de vigencias fiscales futuras de conformidad con lo previsto en la ley orgánica del presupuesto. b.) acreditar que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda. c) Aprobación de las Garantías. d) Pago de los impuestos que correspondan según el caso y se regirá en todos sus casos por la Ley 80 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios.

CLÁUSULA VIGESIMA QUINTA. TERMINACIÓN: El presente contrato interadministrativo podrá terminarse de forma por: a) Vencimiento del plazo pactado para la ejecución del proyecto, o de las prórrogas autorizadas. Y de forma anticipada por: a) Por cumplimiento del objeto del Contrato. b) Mutuo acuerdo de las partes. c) Imposibilidad insuperable para su cumplimiento, debidamente justificada. d) Incumplimiento de las obligaciones por las partes que afecten gravemente la ejecución del Contrato, sin perjuicio de las sanciones e indemnizaciones a que haya lugar. e) La ocurrencia de algunas de las causales de terminación unilateral previstas en la Cláusula Décima Sexta del presente Contrato.

Parágrafo.: En caso de terminación anticipada a las partes les serán reconocidos los gastos en que se hayan incurrido hasta la fecha de terminación y que se encuentren debidamente soportados.

CLÁUSULA VIGESIMA SEXTA. VEEDURIA CIUDADANA: EL CONTRATISTA se obliga a permitir la vigilancia de las veedurías ciudadanas de conformidad con lo dispuesto en la ley 850 de 2003 y a suministrar a éstas la información y documentación que soliciten en relación con el presente Contrato Interadministrativo y su ejecución.

CLÁUSULA VIGESIMA SÉPTIMA. CONFIDENCIALIDAD. – EL CONTRATISTA se compromete a mantener la confidencialidad de la información suministrada por la entidad, la cual solo podrá ser utilizada para la correcta ejecución del servicio contratado.

CLÁUSULA VIGESIMA OCTAVA. DOMICILIO: Para todos los efectos a que haya lugar en el desarrollo y cumplimiento de este Contrato, las partes acuerdan como domicilio el Municipio de Acevedo, Departamento del Huila.

Para constancia se firma el presente Contrato en el Municipio de Acevedo, Departamento del Huila, al primer (01) día del mes de noviembre de 2024.

EL CONTRATANTE

EDGAR PRADA STERLING.
Alcalde Municipal.

EL CONTRATISTA

KAROL XIMENA CARVAJAL QUINTERO
Gerente E.S.E. San Francisco Javier de Acevedo.

Vo. Bo. Abog. **SANDRA CHAUX CABRERA**
Asesor Jurídico