CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NRO 313

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	**C.I – 313 de 2024**
ENTIDAD	MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, ANTIOQUIA NIT: 890.980.049-3
EJECUTOR	E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL NIT: 890.981.536-3
OBJETO	EJECUCIÓN DE LOS COMPONENTES MUJERES Y LGTBIQ+, INCLUSIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES E INTOXICACIONES QUÍMICAS EN EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO – ANTIOQUIA DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS POR LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA (SSSYPSA) EN LA RESOLUCIÓN N° S-2024060420287 DEL DIECIOCHO (18) DE OCTUBRE DE 2024 "POR LA CUAL SE ASIGNAN Y TRANSFIEREN UNOS RECURSOS FINANCIEROS PARA CONCURRIR, SUBSIDIAR Y COMPLEMENTAR A LOS MUNICIPIOS PARA EL DESARROLLO DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
VALOR	DOSCIENTOS VEINTICINCO MILLONES DOSCIENTOS DIEZ MIL PESOS MLV ($ 225,210,000.00),
PLAZO	El plazo de ejecución del presente proceso contractual es de VEINTISEIS (26) DÍAS, a partir de la suscripción del acta de inicio, sin superar el 31 de diciembre de 2024.
CDP	0000828DEL 19/11/2024

Entre los suscritos **GUSTAVO ADOLFO PINEDA ROJAS**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 71.190.157 expedida en el municipio de Puerto Berrío, Antioquia en su calidad de Alcalde Encargado del municipio de Puerto Berrío, Antioquia, de conformidad con el Decreto Nro. 0212 del 4 de diciembre de 2024, en uso de las facultades y funciones contenidas de conformidad con la ley 136 de 1994, ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, ley 1474 de 2011,ley 1551 de 2012 decreto-ley 019 de 2012, decreto 1082 de 2015, el Concepto 2215 del 09 de octubre de 2014, el concepto 2238 del 11 de marzo de 2015, el concepto 064921 del 19 de febrero de 2020 y el concepto 263541 18 de junio de 2020 de La Sala De Consulta Y Servicio Civil Del Consejo De Estado y demás normas y decretos reglamentarios, quien para efectos del presente documento se llamará EL MUNICIPIO o

Contratante, por una parte y **JUAN FERNANDO RIVERA USUGA** mayor de edad, ciudadano Colombiano, mayor de edad, domiciliado en el municipio de Yolombó, identificado con la cedula de ciudadanía número 1.022.094.051, quien en su calidad de gerente, nombrado mediante Acta de Posesión del 01 de abril del año 2020 debidamente facultado para contratar por el Decreto de nombramiento No 029 del 31 de marzo de 2020, quien actúa en nombre y representación de la **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL** con NIT 890.981.536-3**,** han celebrado el presente convenio interadministrativo con fundamento en las siguientes consideraciones:

1. Que la Constitución Política en su artículo 209, párrafo 2, establece: *"Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado".*

2. Que según la Ley 1551 de Modernización Municipal, los municipios adecuan sus actuaciones a los principios rectores de coordinación, concurrencia, subsidiariedad, complementariedad, eficiencia y responsabilidad.

3. Que el artículo 49 de la Carta establece La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

4. Que el artículo 6 de la Ley 489 de 1998, en concordancia con los principios establecidos en la Constitución Política, establece que en virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines *y* cometidos estatales *y* en consecuencia prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio d sus funciones.

5. Que el artículo 95 de la citada Ley establece que las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones Administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante celebración de convenios interadministrativos.

6. Que el MUNICIPIO es una organización fundamental de la división política - administrativa del Estado, cuyas funciones están dirigidas a promover, entre otras, la participación comunitaria, en el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y Cumplir las demás competencias que le asignan la Constitución Política y las Leyes.

7. Que el ministerio determinó que el Plan Decenal de Salud Pública se organizará a través de 7 ejes transversales y el cuarto Eje transversal del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 es la Atención Primaria en Salud, cuyo objetivo específico es

"Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales para prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios Indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud".

8. Que para avanzar en la implementación de la Atención Primaria en Salud se hace necesario establecer articulación con los demás ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública, Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero-diversidades Condiciones y situaciones, Determinantes Sociales de la Salud, Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias, Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria y Personal de Salud.

9. Que así mismo la Ley 1438 de 2011 en su artículo 12 adopta la Estrategia de Atención Primaria en Salud y la define como, "la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnostico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

10. Que la mentada Ley en el artículo 3° numeral 3.16 desarrolla los principios de complementariedad y concurrencia, en los siguientes términos "Se propiciará que los actores del sistema en los distintos niveles territoriales se complementen con acciones y recursos en el logro de los fines del Sistema General de Seguridad Social en Salud".

11. Que en cumplimiento del artículo 6o de la Ley 1438 de 2011, mediante las resoluciones 1035 de 2022 y 2367 de 2023 el Ministerio de Salud y Protección Social formuló el Plan Decenal para la Salud Pública, el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida.

12. Que en el mencionado Plan se establece que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población y territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial De Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, así como la formulación y ejecución del Plan De Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

13. Que la Ley 1751 de 2015, estatutaria del derecho fundamental a la salud, en el artículo 5° asigna al Estado la responsabilidad de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, disponiendo al tenor de los literales c) e 1) que para ello deberá "Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales" y "Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera

sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población".

14. Que en el artículo 3 literal C de la Ley 1551 de 2012 establece lo siguiente "Subsidiariedad La Nación, las entidades territoriales y los esquemas de integración territorial apoyarán en forma transitoria y parcial a las entidades de menor desarrollo económico y social, en el ejercicio de sus competencias cuando se demuestre su imposibilidad de ejercerlas debidamente".

15. Que mediante la Resolución N°518 de 2015, este Ministerio estableció directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas de Salud - PIC, definiendo entre otros, los aspectos generales para la ejecución del proceso de gestión de la salud pública, su finalidad, contratación y ejecución, incluidas las responsabilidades de las entidades territoriales a nivel departamental y municipal, como de sus ejecutores y la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones del componente de salud pública.

16. Que la Resolución N°2626 de 2019, adoptó el Modelo de Acción Integral Territorial - MAITE y modificó la Política de Atención Integral en Salud PAIS, y se convirtió en el nuevo norte conceptual para la transformación operativa de la organización y prestación de los servicios de salud en Colombia, a través de la cual los gobernadores y secretarios de salud territoriales llevarán las principales banderas de la política de atención integral en salud.

17. Que así mismo, en la Resolución 2626 de 2019 se estableció que, con el fin de avanzar en el desarrollo de la Política de Atención Integral en Salud-PAIS y garantizar efectivamente el derecho fundamental a la salud "Se requiere complementar la política con acciones territoriales específicas, fundamentadas en las prioridades en salud del territorio, que permitan profundizar en dicho proceso, a través de la interacción coordinada de las entidades territoriales con los demás agentes del sistema de salud y la alineación de prioridades y acciones en salud, su incorporación en el Plan territorial de salud y la implementación de estrategias integrales que aporten para lograr mejores resultados y un mayor bienestar en la salud de la población".

18. Que, en dicha Resolución, además, se precisa que el desarrollo e implementación del Modelo de Acción Integral Territorial, debe estar fundamentado en la estrategia de Atención Primaria en Salud - APS para impactar los determinantes sociales que afectan la salud de los individuos, familias y comunidades, asegurando mayor suficiencia, equidad, eficiencia y sostenibilidad de las intervenciones individuales y colectivas en salud.

19. Que, en consecuencia, de lo anterior, el departamento de Antioquia en cabeza de la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia concurrirá la estrategia diseñada a nivel nacional para la conformación y operación de Equipos Básicos de Salud.

20. Que la Resolución No 295 de 2023 en su artículo 3, modifica el artículo 11 de la Resolución N°518 de 2015, el cual en su numeral 11.1, asignó a los departamentos, entre otras la responsabilidad de "( ) 11.1.3 "garantizar que la ejecución de las actividades colectivas a nivel departamental, distrital y municipal

se realicen en el marco de los principios rectores del ejercicio de la competencia, definidos en la Ley 1551 de 2012" "()11.1.5 Concurrir, subsidiar y complementar a los municipios para el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la Atención Primaria en Salud mediante las estructuras funcionales y organizativas de los Equipos Básicos en Salud y el desarrollo de capacidades para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, a través de la coordinación y concertación del uso y priorización de los recursos de salud pública destinados para tal fin ()".

21. Que la Resolución N°100 de 2024, establece las disposiciones para el proceso de Planeación Integral para la Salud a cargo de las entidades territoriales del nivel departamental, distrital y municipal, así como de las instituciones del Gobierno Nacional.

22. Que mediante El Plan de Desarrollo Departamental "Por Antioquia Firme 2024 – 2027", en la Línea de Cohesión desde lo social, componente Bien-Estar Salud Integral para Antioquia establece un serio compromiso por el cuidado integral de la vida, donde cada ciudadano y ciudadana, pueda desarrollar capacidades para el cuidado propio, el de los otros y el del planeta Estos compromisos quedaron ratificados en el Plan Territorial de Salud.

23. Que el Análisis de la Situación de Salud del departamento de Antioquia - ASIS 2023 y los reportes extraídos de la plataforma informática de APS con la que contó la secretaria de salud hasta abril del 2024, permitieron caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de la población, identificar las necesidades y prioridades en salud incluyendo las problemáticas de salud, así como sus determinantes, formular las intervenciones mediante la implementación de planes, programas y proyectos apropiados y así mismo evaluar su impacto en salud mediante el trabajo articulado con los diferentes sectores.

24. Que para la ejecución de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), adoptada mediante la Resolución N°429 de 2016, se hace necesaria "La interacción coordinada de las entidades territoriales, a cargo de la gestión de la salud pública, de los Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB y de los Prestadores de Servicios de Salud Esa coordinación implica la implementación y seguimiento de los Planes Territoriales de Salud, en concordancia con los Planes de Desarrollo Territoriales, el Plan Decenal de Salud Pública ()".

25. Que en el Artículo 3° del Decreto 3518 de 2006 por medio del cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones, define la Vigilancia en Salud Pública como una Función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública.

26. Que El Ministerio de Salud y Protección Social MSPS, en el Artículo 2 de la Resolución No 2367 del 2023, establece la Implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 "El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 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 coordinación con los demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con 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.

27. Que el Eje1 Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública tiene dentro de los resultados esperados que "Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud" y plantea la necesidad de estrategias, para la organización y acompañamiento de la participación ciudadana dirigida a la identificación de problemáticas, análisis, comprensión y definición de decisiones que impacten de manera positiva la salud.

28. También precisa que el desarrollo integral biopsicosocial y de los entornos de la salud colectiva de los habitantes del territorio que cursan los momentos de vida de la infancia y adolescencia, son objeto de especial protección, atención, cuidado y garantía de derechos sexuales y reproductivos, a través de la normativa Ley 1098 de 2006 de Infancia y adolescencia, Ley 2244 del 2022 Parto Digno, Respetado y Humanizado, Anexo técnico de las RIAS responsabilidad de secretarias y direcciones locales de salud, Circular 047 del 2022 Plan de aceleración para la reducción de la muerte materna.

29. Que, el artículo 2ª de la Resolución N° 429 de 2016, señala "El marco estratégico de la "PAIS", se fundamenta en la Atención Primaria en Salud-APS, con enfoque de salud familiar y comunitaria, el cuidado, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial para los distintos territorios y poblaciones Estas estrategias permiten la articulación y armonización del aseguramiento, la prestación de servicios de salud y el desarrollo de las políticas y programas en salud pública, de acuerdo con la situación de salud de las personas, familias y comunidades, soportada en procesos de gestión social y política de carácter intersectorial, las cuales deben aplicarse en cada uno de los contextos poblacionales y territoriales".

30. Que, la Resolución N° 2626 de 2019, adoptó el Modelo de Acción Integral Territorial - MAITE, modificó la Política de Atención Integral en Salud - PAIS, y se convirtió en el nuevo norte conceptual para la transformación operativa de la organización y prestación de los servicios de salud en Colombia.

31. Que la Resolución mediante la Resolución N°100 de 2024, se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud, a cargo de las entidades territoriales del nivel departamental, distrital y municipal como de las instituciones del Gobierno Nacional.

32. Que los objetivos específicos, de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, están enfocados hacia la orientación del diseño de intervenciones poblacionales o de tipo estructural dirigidas a afectar los determinantes sociales de la salud, establecer las intervenciones colectivas que

se ejecutaran por entornos (hogar, comunitario, escolar, institucional y laboral), de manera tal que complementen las intervenciones de otros planes de beneficios, definir las intervenciones de obligatorio cumplimiento dirigidas a los individuos y familias a cargo de los diferentes agentes del sistema, establecer acciones de gestión requeridas para la efectiva implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud "RPMS" y la integración de los agentes del sistema de salud en el territorio, en torno a la promoción de la salud y la gestión Integral del riesgo, para el logro de los resultados esperados en los sujetos de atención, los cuales son parte esencial de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

33. Por lo tanto, en la atención integral de las Enfermedades Transmitidas por Vectores se deben fortalecer dichas intervenciones poblacionales, colectivas e individuales en los sujetos, sus familias y comunidades, expuestas en las Rutas Integrales de Atención en Salud, lo cual requiere su armonización con los componentes de la Estrategia de Gestión Integrada EGI-ETV, la reorganización y desconcentración de los programas en los territorios, con acciones de gestión de la salud pública y empoderamiento de la comunidad.

34. Que mediante Resolución N°1035 de 2022 se adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031, con sus capítulos diferenciales, cuya implementación contempla 5 etapas aprestamiento, inicio de implementación, implementación, ajustes al proceso de implementación, evaluación de implementación (2026 – 2029 - 2032), teniendo como pilares avanzar en la garantía del derecho fundamental de la salud, avanzar hacia las mejoras de las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de los habitantes, reducir la mortalidad evitable y su impacto en los años de vida perdidos, avanzar hacia la garantía del goce efectivo de un ambiente sano y la mejora de la salud ambiental.

35. Que los objetivos planteados en el Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031 son equidad en la salud, promoción de la salud, salud preventiva, atención oportuna y de calidad, sistema de salud integrado y eficiente Así mismo, se definen como ejes estratégicos gobierno y gobernanza de la salud pública, gestión intersectorial de los determinantes sociales de la salud, gestión integral de la Atención Primaria en Salud, gestión integral del riesgo en salud pública, gestión del conocimiento para la salud pública, gestión y desarrollo del talento humano para la salud pública.

36. Que mediante el Plan de Desarrollo "Por Antioquia Firme 2024 2027" en la línea estratégica 52 Cohesión desde lo social, en el componente 5202 Bien-Estar Salud Integral para Antioquia, en el Programa 520206 Gestión y Vigilancia de los Riesgos Sanitarios y Ambientales se estableció el Proyecto Fortalecimiento de la gestión integrada del nesgo para la prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis en el departamento de Antioquia, Código BPIN 2024003050127, con los indicadores 520106 - Índice de Vigilancia En Salud Publica, Prestación de Servicios y Sanitarios, y 52010602 - Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones relacionadas con enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis", el cual se alinea con las directrices impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y descritas en el "Lineamiento para la gestión y operación de los programas de Enfermedades Transmitidas por Vectores" y propende por fortalecer la realización de alianzas intersectoriales que fortalezcan el abordaje integral de los determinantes sociales, que reduzcan los riesgos de enfermar y morir para alcanzar poblaciones saludables y equitativas, y

que permitan que el don de la vida se preserve y se disfrute plenamente y que cada habitante del territorio antioqueño, pueda gozar de sus derechos en igualdad de condiciones, desarrollando plenamente sus capacidades cumpliendo con su proyecto de vida de una manera digna.

37. Que considerando los argumentos expuestos, se expide la Resolución Radicado: S 2024060420287 del dieciocho (18) de octubre de 2024 por parte de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia como la atribución legal para concurrir administrativa y presupuestalmente a la necesidad de fortalecer la generación de información de los eventos que afecten o puedan afectar la salud, con el fin de orientar las políticas y la planeación en salud, tomar las decisiones para la prevención y control de las enfermedades y factores de riesgo en salud, propendiendo por la salud individual y colectiva, es indispensable que la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, concurra administrativa y presupuestalmente con las entidades o instituciones del orden municipal, para la promoción y prevención en enfermedades trasmitidas por vectores y se fortalezca las acciones de salud pública Todo lo anterior en cumplimiento del principio de corresponsabilidad, para garantizar la continuidad del proceso con los diferentes grupos poblacionales sujetos de atención, generando capacidad instalada y desarrollo de los componentes.

38. Análisis que establece que las inequidades en salud de los diferentes grupos sociales, pueden asociarse con distintos determinantes (pobreza, discriminación, falta de acceso a servicios o bienes y migración), las cuales pueden medirse de forma indirecta a través de las diferencias observables, y estas al compararse con los indicadores en salud, permitirán reflejar razonablemente las diferencias injustas entre grupos, lo cual podría corregirse mediante cambios en las políticas, programas y/o prácticas.

39. Además, en el análisis se identifica que la morbilidad en el territorio, está supeditada a diferentes factores, los cuales incluyen factores demográficos, factores del orden climático, económico y sociocultural, que permean el riesgo de transmisión de ciertas enfermedades, como son las transmitidas por vectores, es así que el vector de esta enfermedad puede estar asentado en, aproximadamente, en el 80% del territorio antioqueño donde las condiciones climáticas, el tipo de viviendas, el crecimiento desordenado de los centros poblados, el mal manejo de los objetos en desuso, el cambio de usos del suelo, la falta de suministro de agua permanente de consumo para la población, entre otras condiciones que permiten el establecimiento de criaderos de insectos y con ello, favorecen la transmisión de enfermedades.

40. Que el propósito de la resolución antes mencionada es concurrir para aportar a la implementación de la RPMS, vigilancia y actividades de promoción y prevención, por lo tanto, los entes municipales deberán realizar las acciones de promoción y prevención, articulando e integrando acciones colectivas e individuales, en cualquiera de los entornos donde se encuentre la población.

41. Que de acuerdo con la Resolución Radicado: S 2024060420287 del dieciocho (18) de octubre de 2024 por parte de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia al municipio de Puerto Berrío – Antioquia se le asignan recursos para los siguientes componentes:

Componente Mujeres y LGTBIQ+

Abordar de manera específica la población vulnerable mujeres y LGBTIQ+, son acciones necesarias toda vez que se debe insistir en la necesidad de aunar esfuerzos y procurar el objetivo planteado entre el ente departamental y los municipios, en tal sentido, es clara la necesidad que se tiene de favorecer espacios técnicos para trabajar de manera integral en pro de mejorar e impactar los indicadores para estas poblaciones (mujeres y LGBTIQ+), ya que permite analizar de manera actualizada la situación y las tendencias del proceso salud- enfermedad-servicios, con especial énfasis en la identificación de los determinantes sociales y desigualdades que impactan la salud y analizar la morbilidad y mortalidad de estos grupos poblaciones, de tal manera que se puedan reducir las tensiones y la desarticulación general entre la población vulnerable (mujeres y LGBTIQ+) y los entes municipales y departamentales, asunto que implica redoblar esfuerzos.

El Plan de Desarrollo "Firmes por Antioquia 2024-2027", en consonancia con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, desarrolla entre muchas otras acciones, las tendientes a garantizar el derecho a la salud de las poblaciones más vulnerables del Departamento, para lo cual propone desde la línea 2 Cohesión desde lo social, componente 21 Bien-estar salud integral para Antioquia, programa 2 1 1 Cuidado integral gestión de la salud pública y la protección social en el territorio, actividades con enfoque diferencial, es decir, actividades que partan del reconocimiento de las diferencias psicosociales, socioeconómicas, culturales y étnicas, priorizando la aplicación de medidas en favor de las comunidades en torno a superar la inequidad o mayor vulnerabilidad Así mismo, sugiere que la prestación de los servicios de salud se fundamente en calidad, oportunidad y equidad, asumiendo la salud como derecho fundamental de las comunidades En este componente los objetivos sanitarios, metas, estrategias y acciones priorizan los grupos poblacionales con mayor vulnerabilidad como son la población infantil, las mujeres, la población LGBTIQ+ (lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, intersexuales, Queer, +), adultos mayores, los grupos étnicos (indígenas, afrodescendientes, Rrom o gitanos), víctimas de la violencia, personas con discapacidad, migrantes y población carcelaria, todos sujetos de derechos, que merecen recibir atención en salud con calidad, oportunidad y pertinencia Desde el enfoque diferencial, se realiza el abordaje poblacional en su propio contexto, su cosmovisión, teniendo en cuenta sus necesidades específicas, particularidades territoriales, geográficas, ambientales, prácticas relacionales y culturales, vulnerabilidad económica y social.

Existen Leyes y disposiciones normativas que han avanzado en la reivindicación del Estado con la población vulnerable (mujeres y LGBTIQ+), desde el reconocimiento y garantía de sus derechos como ciudadanos y como grupos culturalmente diferenciados, en esa vía la Constitución Política de 1991 proclamó a Colombia como una nación pluriétnica y multicultural, lo cual significó el reconocimiento de los grupos vulnerables como sujetos de derechos con interlocución válida en los procesos políticos, sociales, económicos, culturales y territoriales, reconociendo la igualdad y dignidad de todas las personas que viven en el país Contempla también el compromiso de garantizar los servicios de salud a todos los habitantes del territorio nacional, puesto que la salud y la seguridad social son consideradas servicios públicos de carácter obligatorio a cargo del Estado Los grupos vulnerables de Colombia son poblaciones que se encuentran afectadas en su gran medida por los determinantes sociales de la salud, lo que conlleva a la necesidad de definir orientaciones específicas que permitan la garantía integral del

derecho a la salud, asunto que es tenido en cuenta al momento de la asignación de recursos a través de la resolución de concurrencia.

Por lo anterior, el gobierno nacional, buscando eliminar inequidades en la prestación de los servicios de salud y mejorar la gestión de las entidades y organismos responsables de su prestación, viene emitiendo toda una serie de normas como:

Ley 1438 de 2011, estableció el Enfoque Diferencial como un principio del Sistema General de Segundad Social en Salud (SGSSS), que reconoce que hay poblaciones con características particulares debido a su edad, género, raza, etnia, entre otras.

La Ley Estatutaria de Salud, 1751 de 2015, tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección Establece como uno de sus principios la "protección a las poblaciones vulnerables", por lo cual el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral.

La Resolución 2626 de 2019, Modelo de Acción Integral Territorial - MAITE -, modifica la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y constituye el instrumento de gestión para mejorar las condiciones de salud de la población a través de acciones coordinadas entre los agentes del sistema de salud, agentes de otros sistemas y las comunidades, bajo el liderazgo del departamento o del distrito, que identifica prioridades y establece acciones operativas a través de acuerdos con el Ministerio de Salud.

Resolución 100 del 17 de enero de 2024 dicta disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud a cargo de las entidades territoriales del nivel departamental, distrital y municipal como de las instituciones del Gobierno Nacional.

Sentencia T-771/2013 Derecho de las personas transgénero a acceder a los servicios de salud-tratamiento para reafirmación sexual quirúrgica o cambio de sexo derecho a la identidad y dignidad de las personas transgénero-modificaciones al interior del lenguaje médico para asegurar el derecho a la salud y a la identidad de las personas transgeneristas y transexuales sin discriminación.

Sentencia T-099/2015 Aplicación de un enfoque diferencial que tenga en cuenta la protección constitucional de la identidad de género y la orientación sexual frente a prohibición de obligar a prestar el servicio militar a las mujeres transexuales

Decreto 1066 de 2015 "Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo del interior", en específico para esta revisión Igualdad y no discriminación las autoridades públicas adoptarán medidas para garantizar el respeto y la garantía del derecho a la igualdad, y procederán a brindar la misma protección y trato a los familiares de las víctimas, sin distinción de etnia, identidad de género, orientación sexual, cultura, edad, origen nacional o familiar, lengua, religión, discapacidad, opinión política o filosófica, condición social o económica, entre otras Enfoque diferencial las autoridades públicas deberán adoptar medidas que reconozcan las particularidades poblacionales, principalmente de los sujetos de especial protección constitucional, es decir, aquellos que por sus características culturales, étnicas, de género, orientación sexual, situación de discapacidad, condición económica, social, física o mental, se encuentren en circunstancias de vulnerabilidad y vulneración manifiesta y que requieren una atención y protección diferenciada y la implementación de políticas de acción afirmativa, acordes con su situación.

Decreto 762 de 2018 Por el cual se adiciona un capítulo al título 4 a la parte 4, del libro 2, del decreto 1066 de 2015, único reglamentario del sector administrativo del interior, para adoptar la política pública para la garantía del ejercicio efectivo de los derechos de las personas que hacen parte de los sectores sociales LGTBIQ+ y de personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas.

En la normatividad colombiana para la garantía de los derechos de las mujeres se cuenta con:

Ley 248 de 1995 "Por la cual se aprueba la Convención Internacional para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, suscrita en la ciudad de Belem Do Para, Brasil, el 9 de junio de 1994.

Ley 294 de 1995 Por la cual se dictan normas para prevenir, remediar y sancionar la violencia intrafamiliar Ley 1257 de 2008 "Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones".

Ley 985 de 2005 Por medio de la cual se adoptan medidas contra la trata de personas y normas para la atención y protección de las víctimas de la misma.

Ley 1146 de 2007 Por medio de la cual se expiden normas para la prevención de la violencia sexual y atención Integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente.

Documento CONPES 4080 del 18 de abril de 2022, actualiza la política pública de Mujeres y género en Colombia.

Decreto 1710 del 2020, mecanismo articulador para la atención de violencias sexuales en mujeres, niñas, niños y adolescentes.

Ley 1438 de 2011 Restablecimiento de la salud de las mujeres víctimas de la violencia y se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno Enfoque diferencial de víctimas.

Ley 1542 de 2012 La presente ley tiene por objeto garantizar la protección y diligencia de las autoridades en la investigación de los presuntos delitos de violencia contra la mujer y eliminar el carácter de querellables y desistibles de los delitos de violencia intrafamiliar e inasistencia alimentaria, tipificados en los artículos 229 y 233 del Código Penal.

Ley 1257 de 2008, Decreto 2734 de 2012 Por el cual se reglamentan las medidas de atención a las mujeres víctimas de violencia, Decreto 0780 de 2016 Condiciones de medidas de atención Artículo 2 9 2124.

En consonancia con el marco normativo nacional para la promoción y garantía de los derechos humanos de las mujeres, en el orden departamental se cuenta con:

Ordenanza 03 del 10 de mayo de 2010, por medio del cual se establece el carácter obligatorio la transversalidad de género en el departamento de Antioquia, como

instrumento para alcanzar la equidad social Ordenanza 13 de 2019, Política pública para las mujeres del Departamento de Antioquia, modificada por la Ordenanza 29 de 2022 modifica el artículo 5to de la línea estratégica N° 7 "Vida libre de violencias para las mujeres", buscando el desarrollo de acciones articuladas y coordinadas con la institucionalidad para garantizar a las mujeres el derecho a una vida libre de violencias erradicando la tolerancia social y cultural frente a todo tipo de violencias, removiendo las barreras de acceso a salud y Justicia a las víctimas de violencias basadas en género, entre otras La política pública busca promover la igualdad de género, garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las mujeres, el derecho a una vida libre de violencias y eliminar las barreras que limitan su participación en la sociedad.

La Ley 1257 de 2008 adopta las disposiciones que tienen la finalidad de garantizar para todas las mujeres una vida libre de violencia y, entre otras, contempla las garantías a favor de la protección y atención de las mujeres víctimas de violencia Define la violencia contra las mujeres como "todo acto de violencia que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o sicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada.

Componente Inclusión Social De Personas Con Discapacidad

Que la Constitución Política en sus artículos 13, 47 y 54, entre otros, hace referencia a la protección, atención, apoyo e integración social de las personas con discapacidad, a quienes, de manera especial, se les garantizan sus derechos fundamentales, sociales, económicos y culturales.

Que mediante la Ley 1346 de 2009, se aprobó la "Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, Convención que tuvo por propósito, promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, además de promover el respeto de su dignidad inherente.

Que las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

Que a través de la Ley 1618 de 2013, se garantizó el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, se contempla en su Artículo 1 Como objeto, "garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad, en concordancia con la Ley 1346 de 2009".

Que El Ministerio de Salud y Protección Social MSPS, en el Artículo 2 de la Resolución N° 2367 del 2023, establece la Implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 "El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 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 coordinación

con los demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con 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.

En el Eje 2 Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación, donde se resalta la importancia del "reconocimiento de la diversidad cultural-social y los derechos humanos, como conceptos centrales para la respuesta en Salud Pública" Allí se contempla como estrategia el "desarrollo de capacidades institucionales, sectoriales, intersectoriales y comunitarias para la transversalización del enfoque diferencial".

En este eje 2, se consideran acciones de prioridad de política pública como las siguientes:

- El fortalecimiento a la red de cuidadores para prácticas de autocuidado y socio cuidado.
- La promoción de la participación de las organizaciones de personas con discapacidad en la red integrada de gestión del conocimiento en salud pública y lo relacionado con crear la red de conocimiento incluyendo PCD organizaciones y personas cuidadoras de PCD.

Componente Enfermedades Transmitidas Por Vectores

En la atención integral de las Enfermedades Transmitidas por Vectores se deben fortalecer la intervenciones poblacionales, colectivas e individuales en los sujetos, sus familias y comunidades, expuestas en las Rutas Integrales de Atención en Salud, lo cual requiere su armonización con los componentes de la Estrategia de Gestión Integrada EGI-ETV, la reorganización y desconcentración de los programas en los territorios, con acciones de gestión de la salud pública y empoderamiento de la comunidad.

Que mediante el Plan de Desarrollo "Por Antioquia Firme 2024 - 2027" en la línea estratégica 52 Cohesión desde lo social, en el componente 5202 Bien-Estar Salud Integral para Antioquia, en el Programa 520206 Gestión y Vigilancia de los Riesgos Sanitarios y Ambientales se estableció el Proyecto Fortalecimiento de la gestión integrada del riesgo para la prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis en el departamento de Antioquia, Código BPIN 2024003050127, con los indicadores 520106 - Índice de Vigilancia En Salud Publica, Prestación de Servicios y Sanitarios, y 52010602 - Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones relacionadas con enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis", el cual se alinea con las directrices impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y descritas en el "Lineamiento para la gestión y operación de los programas de Enfermedades Transmitidas por Vectores" y propende por fortalecer la realización de alianzas intersectoriales que fortalezcan el abordaje integral de los determinantes sociales, que reduzcan los riesgos de enfermar y morir para alcanzar poblaciones saludables y equitativas, y que permitan que el don de la vida se preserve y se disfrute plenamente y que cada habitante del territorio antioqueño, pueda gozar de sus derechos en igualdad de condiciones, desarrollando plenamente sus capacidades cumpliendo con su proyecto de vida de una manera digna.

Además, en el análisis del ASIS se identifica que la morbilidad en el territorio, está supeditada a diferentes factores, los cuales incluyen factores demográficos, factores del orden climático, económico y sociocultural, que permean el riesgo de transmisión de ciertas enfermedades, como son las transmitidas por vectores, es así, que el vector de esta

enfermedad puede estar asentado en, aproximadamente, en el 80% del territorio antioqueño Donde las condiciones climáticas, el tipo de viviendas, el crecimiento desordenado de los centros poblados, el mal manejo de los objetos en desuso, el cambio de usos del suelo, la falta de suministro de agua permanente de consumo para la población, entre otras condiciones que permiten el establecimiento de criaderos de insectos y con ello, favorecen la transmisión de enfermedades.

A su vez la Superintendencia Nacional de Salud con los radicados 20245000201056561 del 22 de mayo de 2024 y 20245000202070711 del 17-09-2024, alertan por comportamientos inusuales de eventos de interés en Salud Pública en el departamento de Antioquia entre la semana epidemiológica 1 a la 15 de 2024 y semana Epidemiológica 16 a la 33 de 2024 respectivamente.

Que el propósito de la presente concurrencia es aportar a la implementación de la RPMS, vigilancia y actividades de promoción y prevención, por lo tanto, los entes municipales deberán realizar las acciones de promoción y prevención en dengue, articulando e integrando acciones colectivas e individuales, en los entornos donde se encuentre la población.

A continuación, se definen algunas estrategias que se debe tener en cuenta para el desarrollo de las actividades del plan operativo:

- Promoción en Salud. Se realizarán actividades de promoción y prevención con la población, la cual tendrá como objetivo la sensibilización de los riesgos de esta enfermedad, la existencia de los vectores y las condiciones que favorecen su habitabilidad, mejoramiento de condiciones sanitarias y protección personal, adherencia al tratamiento y no automedicación.
- Realizar acciones IEC para la prevención del dengue.

a. Información. Se realizarán las actividades de información, las cuales pueden ser por radio, televisión, redes sociales, entre otros y la elaboración de material informativo, es ideal a través de medios masivos
b. Educación. Apropiación de conocimientos, que se realizará con ciclos de dos talleres como mínimo.
c. Comunicación. Transmisión de la información de un emisor a un receptor, incluye el mensaje, los códigos y el contexto o situación.

- Gestión del Riesgo:

a. Liderar la realización de una jornada de recolección de inservibles.
b. Liderar la realización de una jornada de lavado de tanques y canecas.
c. Realizar visitas casa a casa con actividades IEC en dengue.
d. Verificar que en todas las IPS del municipio, públicas o privadas, dispongan del afiche de algoritmo de manejo del dengue y de las Guías de atención de dengue.
e. Realizar acciones IEC para que la comunidad adopte conductas para la prevención del dengue, la consulta oportuna, la no automedicación.
f. Incentivar en la población el uso de toldillo y su cuidado.
g. Utilización de pinturas impregnadas de insecticidas

Componente Intoxicaciones Químicas

Que el protocolo de Vigilancia de Intoxicaciones Agudas por Sustancias Químicas (2024) establece la estrategia de vigilancia y las responsabilidades a nivel departamental y distrital Esto incluyen la realización de asistencias técnicas a los municipios para cumplir con los

estándares de vigilancia del evento y la remisión de reportes de situación al Instituto Nacional de Salud.

Por lo tanto, los mecanismos de intervención que puedan aportar un posible descenso en las incidencias de los eventos de intoxicación por sustancias químicas son las actividades de promoción y prevención de gestión del riesgo químico, que se realizan en los municipios donde se están presentando las mayores incidencias y en los municipios accionados por la Sentencia río Atrato-2016 y los muestreados para mercurio en algunos municipios ribereños al rio Cauca o por vocación minera.

Que, en el país se ha implementado un marco jurídico para gestionar las sustancias químicas, orientado a controlar los aspectos que afectan la salud humana, el medio ambiente y las condiciones laborales La política de gestión del riesgo asociado al uso de sustancias químicas, como lo establece el documento Conpes 3868 de 2016, integra los procesos de gestión del riesgo a lo largo del ciclo de vida de las sustancias químicas y fortalece la articulación entre las entidades responsables Las acciones propuestas en este documento buscan reducir los efectos adversos en la salud y el medio ambiente mediante programas de gestión de sustancias químicas y prevención de accidentes mayores, promovidos por varios ministerios y entidades nacionales, por lo cual se tendrá en cuenta que, tras la adhesión de Colombia a la OCDE en 2013, se realizó una evaluación de desempeño ambiental, que resultó en recomendaciones para implementar el Sistema Globalmente Armonizado (SGA) para la clasificación y etiquetado de productos químicos Este sistema clasifica las sustancias químicas según su peligrosidad física, para la salud y para el medio ambiente, con criterios detallados para cada tipo de riesgo.

Que la ley 1658 del 15 de Julio del 2013, en su artículo 2°, prescribe que se adoptará una política nacional en materia de salud, seguridad y medio ambiente para la reducción y eliminación del uso del mercurio en las diferentes actividades industriales del país donde se utilice dicha sustancia, para lo cual se podrán suscribir convenios, desarrollar programas y ejecutar proyectos de cooperación internacional con el fin de aprovechar la experiencia, la asesoría, la capacitación, la tecnología y los recursos humanos, financieros y técnicos de dichos organismos, para promover la reducción y eliminación del uso del mercurio.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de la orden octava de la sentencia T-622/2016, realizó el contrato 849 de 2018 con la Universidad de Córdoba, denominado "Evaluación del grado de contaminación por mercurio y otras sustancias tóxicas y su afectación en la salud humana en las poblaciones de la cuenca del río Atrato, como consecuencia de las actividades de minería" Producto de este estudio, los resultados con biomarcadores superiores a los límites permisibles para metales pesados, pusieron en evidencia la existencia de una población afectada por intoxicación con Arsénico, Mercurio, Plomo y Cadmio, en los municipios de Vigía del Fuerte, Murindó, Cañasgordas, Dabeiba y Turbo.

Que mediante el Plan de Desarrollo "Por Antioquia Firme 2024 2027" en la línea estratégica 52 Cohesión desde lo social, en el componente 5202 Bien-Estar Salud Integral para Antioquia, en el Programa 520206 Gestión y Vigilancia de los Riesgos Sanitarios y Ambientales se estableció el Proyecto Fortalecimiento de la Gestión Integral de los Riesgos Sanitarios, Ambientales y del Consumo en el departamento de Antioquia, Código BPIN 2024003050129, con los indicadores 520101 - Índice del Riesgo en Salud Pública, y 52010202- Estrategias de la Promoción de la Salud implementadas", el cual se alinea con las directrices impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, que propende por

fortalecer la realización de alianzas intersectoriales que fortalezcan el abordaje integral de los determinantes sociales, que reduzcan los riesgos de enfermar y morir para alcanzar poblaciones saludables y equitativas, y que permitan que el don de la vida se preserve y se disfrute plenamente y que cada habitante del territorio antioqueño, pueda gozar de sus derechos en igualdad de condiciones, desarrollando plenamente sus capacidades cumpliendo con su proyecto de vida de una manera digna.

A continuación, se definen algunas estrategias que se debe tener en cuenta para el desarrollo de las actividades del plan operativo:

- Promoción en Salud: Se realizarán actividades de promoción y prevención con la población, la cual tendrá como objetivo la sensibilización de los riesgos por sustancias químicas.
- Información: Se realizarán actividades de información, las cuales pueden ser por radio, televisión, redes sociales, entre otros.
- Educación: Transmisión de conocimientos, a través de charlas y talleres
- Comunicación: Transmisión de la información de un emisor a un receptor, incluye el mensaje, los códigos y el contexto o situación.

Que el propósito de la presente concurrencia es aportar a la implementación de la RPMS, vigilancia y actividades de promoción y prevención, por lo tanto, los entes municipales deberán realizar las acciones de promoción y prevención descritas en los lineamientos técnicos y los anexos de la resolución, articulando e integrando acciones colectivas e Individuales, en los entornos donde se encuentre la población.

La Secretaría de Salud y Desarrollo Social, como oficina encargada de cumplir en términos generales las funciones de diseño y formulación de políticas para la prestación de un servicio eficiente, eficaz y efectivo; por lo que es esta misma dependencia la encargada de señalar la necesidad de estas herramientas. Bajo este parámetro y dentro del marco constitucional y legal que obliga a toda entidad estatal a cumplir con los principios de la función administrativa (artículo 209 de la constitución nacional) en la prestación del servicio que se le ha encomendado, la Secretaria de Salud y Desarrollo Social, ha identificado la conveniencia de llevar a cabo el siguiente objeto contractual: "EJECUCIÓN DE LOS COMPONENTES MUJERES Y LGTBIQ+, INCLUSIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES E INTOXICACIONES QUÍMICAS EN EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO – ANTIOQUIA DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS POR LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA (SSSYPSA) EN LA RESOLUCIÓN N° S-2024060420287 DEL DIECIOCHO (18) DE OCTUBRE DE 2024 "POR LA CUAL SE ASIGNAN Y TRANSFIEREN UNOS RECURSOS FINANCIEROS PARA CONCURRIR, SUBSIDIAR Y COMPLEMENTAR A LOS MUNICIPIOS PARA EL DESARROLLO DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA".

42. De esta manera, la Administración Municipal tiene entre sus prioridades satisfacer las necesidades con un asociado idóneo, con experiencia y cualificado, que preste sus servicios en el apoyo para el desarrollo de cada una de las actividades descritas teniendo en cuenta que tal y como se mencionó en líneas precedentes, que las obligaciones a cargo de la entidad territorial, revisten alto grado de complejidad lo cual hace necesario aumentar la capacidad de respuesta y

cobertura de la dependencia de acuerdo a la demanda y la necesidad que plantea la ciudadanía y las necesidades en todo el territorio del municipio de Puerto Berrío - Antioquia, a través del acompañamiento, desarrollo, planeación y seguimiento de cada uno de los procesos que se ejecutan y se pretenden implementar.

43. Por lo anterior, el municipio de Puerto Berrío - Antioquia, requiere apoyarse mediante una contratación directa, con una entidad de naturaleza pública, idónea, de reconocida trayectoria en temas relacionados con el objeto a contratar, que cuente con capacidad de gestión técnica, tecnológica, profesional y con recursos logísticos suficientes y que apoye la planeación, ejecución y seguimiento de los procesos misionales de la entidad territorial y por ende, los planes, programas y proyectos que de acuerdo con las funciones asignadas a cada una de las dependencias que la conforman, deban ejecutarse, identificando la conveniencia de llevar a cabo la contratación de: "EJECUCIÓN DE LOS COMPONENTES MUJERES Y LGTBIQ+, INCLUSIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES E INTOXICACIONES QUÍMICAS EN EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO – ANTIOQUIA DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS POR LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA (SSSYPSA) EN LA RESOLUCIÓN N° S-2024060420287 DEL DIECIOCHO (18) DE OCTUBRE DE 2024 "POR LA CUAL SE ASIGNAN Y TRANSFIEREN UNOS RECURSOS FINANCIEROS PARA CONCURRIR, SUBSIDIAR Y COMPLEMENTAR A LOS MUNICIPIOS PARA EL DESARROLLO DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA".

44. Es deber del alcalde Municipal asegurar que la función pública se adelante bajo los principios de moralidad, igualdad, economía, celeridad, eficacia, imparcialidad y publicidad, de suerte que la administración Municipal actúe al servicio de las personas. Así que al Municipio le corresponderá satisfacer el interés público o las necesidades colectivas, a través de las políticas públicas que se apliquen con el fin de ejercer sus competencias y funciones.

45. Así las cosas, se requiere una persona natural o jurídica con capacidad legal para la prestación de lo solicitado, y así llevar a cabo la satisfacción de la necesidad de la Administración y que cumpla con los estándares establecidos en la ley 1474 de 2011, la ley 80 de 1993 y la ley 1150 de 2007.

46. En ese orden de ideas, frente al estado de cosas existentes es conveniente y oportuno, habida cuenta de la existencia y previsión de recursos transferido desde el nivel departamental para concurrir a los municipio en la ejecución de actividades que permitan implementar en el territorio la RPMS, llevar a cabo el proceso de contratación con el siguiente objeto: "EJECUCIÓN DE LOS COMPONENTES MUJERES Y LGTBIQ+, INCLUSIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES E INTOXICACIONES QUÍMICAS EN EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO – ANTIOQUIA DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS POR LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA (SSSYPSA) EN LA RESOLUCIÓN N° S-2024060420287 DEL DIECIOCHO (18) DE OCTUBRE DE 2024 "POR LA CUAL SE ASIGNAN Y TRANSFIEREN UNOS RECURSOS FINANCIEROS PARA CONCURRIR,

SUBSIDIAR Y COMPLEMENTAR A LOS MUNICIPIOS PARA EL DESARROLLO DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA".

CLÁUSULAS:

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS: La ejecución del siguiente objeto "**EJECUCIÓN DE LOS COMPONENTES MUJERES Y LGTBIQ+, INCLUSIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES E INTOXICACIONES QUÍMICAS EN EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO – ANTIOQUIA DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS POR LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA (SSSYPSA) EN LA RESOLUCIÓN N° S-2024060420287 DEL DIECIOCHO (18) DE OCTUBRE DE 2024 "POR LA CUAL SE ASIGNAN Y TRANSFIEREN UNOS RECURSOS FINANCIEROS PARA CONCURRIR, SUBSIDIAR Y COMPLEMENTAR A LOS MUNICIPIOS PARA EL DESARROLLO DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA."**

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

Para el desarrollo del presente convenio se pretenden desarrollar las siguientes actividades:

Recursos Asignados			
Componente	Municipio	NIT	Asignación
Mujeres y LGTBIQ+	Puerto Berrío	890980049-3	$ 76.800.000
Inclusión Social de Personas con Discapacidad			$ 28.410.000
Enfermedades Transmitidas por Vectores			$ 70.000.000
Intoxicaciones Químicas			$ 50.000.000
		Total	$ 225,210,000

CLÁUSULA SEGUNDA: OBLIGACIONES DE LA ESE: En desarrollo del objeto general del convenio, la ESE, se obliga expresamente a:

Obligaciones generales:

1. Programar con plena autonomía técnica y administrativa las actividades que debe desarrollar para el cumplimiento del objeto del convenio.

2. Abstenerse de divulgar la información que pueda llegar a conocer con ocasión de la ejecución de este convenio, a personal no autorizado por el MUNICIPIO y a terceros en general.

3.Solicitar al MUNICIPIO la información que considere necesaria para cumplir las finalidades trazadas en el objeto del convenio.

4.Realizar las gestiones dentro de la oportunidad legal o en su defecto, en la señalada por el MUNICIPIO.

5.Pagar los gastos inherentes al perfeccionamiento del presente CONVENIO y los que ocasionen para poder iniciar su ejecución si a ello hubiere lugar.

Obligaciones · específicas:

La E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE YOLOMBO., se obliga mediante el presente CONVENIO a:

Componente de Mujeres y LGTBIQ+
Mujeres:

- Definir el plan de acción para el tiempo de ejecución de los recursos de la presente resolución de concurrencia, de tal manera que haya certeza en el cumplimiento de las temáticas a trabajar.
- Consolidar las evidencias, soportes y entregables de los productos tanto físicos como digitales, de manera mensual y/o cada que sean solicitados por la referente de poblaciones vulnerables-mujeres.
- Identificación y caracterización de los grupos organizados de mujeres.
- Talleres educativos en derechos y deberes en salud integral de las mujeres.
- Socialización de las rutas de atención en salud para las mujeres mediante el diseño, elaboración, publicación y distribución de material impreso Y
- Encuentro municipal para la conmemoración del día de la erradicación de las violencias contra las mujeres.
- Programas radiales para divulgar los diferentes temas describir las temáticas, profesional responsable, duración, frecuencia, medios de convocatoria y divulgación.
- Taller para la identificación de factores de riesgo y factores protectores existentes en el municipio para las mujeres
- Identificación y caracterización de actores externos al municipio que realizan acciones en general dirigidas a las mujeres.
- Dar cumplimiento a la programación de las actividades del producto.
- Aportar a la solución de todas las situaciones técnicas que se presenten en estos temas y actividades.
- Desarrollar todas las actividades técnicas que den cuenta del alcance del producto y subproductos.
- Garantizar la veracidad, idoneidad y pertinencia de las evidencias, soportes y entregables correspondientes a las actividades realizadas.
- Coordinar, dirigir y participar en los espacios técnicos como reuniones, talleres, socializaciones, programas radiales, entre otros, garantizando el cumplimiento de las actividades descritas.
- Aportar desde su saber técnico en el correcto desarrollo de las actividades.
- Dominar el saber desde su área de formación en lo relacionado a mujeres.
- Diseño de contenidos técnicos para el cumplimiento de las actividades, como presentaciones en Power point, agenda de reuniones, documentos, libreto para programa radial, contenido para material impreso, entre otros.
- Diligenciamiento de las planillas de asistencia, formatos de encuesta de satisfacción, de manera correcta, consolidación de las mismas.

- Definición de las estrategias de convocatoria, asegurando el desarrollo de las actividades.
- Cumplir con las actividades administrativas y técnicas que den cuenta del alcance del producto y subproductos.
- Cargar cada semana en el DRIVE todos los soportes de las actividades realizadas.

LGTBIQ+:

- Definir el plan de acción para el tiempo de ejecución de los recursos de la presente resolución de concurrencia, de tal manera que haya certeza en el cumplimiento de las temáticas a trabajar.
- Consolidar las evidencias, soportes y entregables de los productos tanto físicos como digitales, de manera mensual y/o cada que sean solicitados por la referente de poblaciones vulnerables-mujeres.
- Identificación y caracterización de las personas LGBTIQ+.
- Talleres educativos en derechos y deberes en salud integral para las personas LGBTIQ+.
- Socialización de las rutas de atención en salud para las personas LGBTIQ+ mediante el diseño, elaboración, publicación y distribución de material impreso.
- Programas radiales para divulgar los diferentes temas describir las temáticas, profesional responsable, duración, frecuencia, medios de convocatoria y divulgación.8
- Taller para la identificación de factores de riesgo y factores protectores existentes en el municipio para las personas LGBTIQ+.
- Identificación y caracterización de actores externos al municipio que realizan acciones en general dirigidas a las personas LGBTIQ+.
- Dar cumplimiento a la programación de las actividades del producto.
- Aportar a la solución de todas las situaciones técnicas que se presenten en estos temas y actividades.
- Desarrollar todas las actividades técnicas que den cuenta del alcance del producto y subproductos.
- Garantizar la veracidad, idoneidad y pertinencia de las evidencias, soportes y entregables correspondientes a las actividades realizadas.
- Coordinar, dirigir y participar en los espacios técnicos como reuniones, talleres, socializaciones, programas radiales, entre otros, garantizando el cumplimiento de las actividades descritas.
- Aportar desde su saber técnico en el correcto desarrollo de las actividades.
- Dominar el saber desde su área de formación en lo relacionado a las personas LGBTIQ+.
- Diseño de contenidos técnicos para el cumplimiento de las actividades, como presentaciones en Power point, agenda de reuniones, documentos, libreto para programa radial, contenido para material impreso, entre otros.
- Diligenciamiento de las planillas de asistencia, formatos de encuesta de satisfacción, de manera correcta, consolidación de las mismas.
- Definición de las estrategias de convocatoria, asegurando el desarrollo de las actividades.
- Cumplir con las actividades administrativas y técnicas que den cuenta del alcance del producto y subproductos.
- Cargar cada semana en el DRIVE todos los soportes de las actividades realizadas

Componente Inclusión Social De Personas Con Discapacidad

- Un (1) cronograma de actividades a desarrollar.
- Alistamiento: Socialización con actores estratégicos e identificación de población.
- Encuentros educativos.
- Una (1) charla DLS y ESE.
- Tres (3) piezas educativas para redes sociales.
- Difusión en redes sociales.
- Taller participativo lúdico-educativo.
- Encuentro participativo lúdico-educativo.
- Encuentro participativo lúdico-educativo.
- Actividad final de inclusión.
- Un (1) informe final consolidado de las actividades 1, 2, 3, 4 y 5.
- Un (1) informe final consolidado de las actividades 6, 7, 8 y 9.

Componente Enfermedades Transmitidas por Vectores

- Emisión de cuñas radiales con los contenidos establecidos en el Plan Operativo de ETV aprobado para el municipio.
- Emisión de programa radial con los contenido establecidos en el Plan Operativo de ETV aprobado para el municipio.
- Realizar talleres educativos con el siguiente contenido: Lavar por dentro, con cepillo o paño abrasivo, los recipientes que acumulan agua como floreros, bebederos para mascotas y demás depósitos de agua como tanques, pocetas y canecas. Repetirán esta acción una vez por semana. Incluye divulgación y convocatoria (Redes sociales y perifoneo).
- Realizar talleres educativos para las Juntas de Acción Comunal con el siguiente contenido: Lavar por dentro, con cepillo o paño abrasivo, los recipientes que acumulan agua como floreros, bebederos para mascotas y demás depósitos de agua como tanques, pocetas y canecas. Repetirán esta acción una vez por semana. Incluye divulgación y convocatoria (Redes sociales y perifoneo).
- Realizar jornadas en las instituciones educativas en educación para la salud para la prevención del dengue en los siguientes temas: identificación de criaderos, fortalecimiento de PRAE, recolección de materiales en desuso, incentivar el cubrimiento de tasas sanitarias en desuso. Incluye: Reuniones de acercamiento, plan de actividades, articulación intersectorial.
- Realizar Jornada de recolección de inservibles. Incluye: Divulgación, convocatoria, acompañamiento lúdico, logística para la actividad.
- Realizar Jornada de lavado de tanques y canecas una vez al mes en territorios priorizados, casa a casa. Incluye acompañamiento lúdico.
- Realizar visitas casa a casa (búsqueda activa para captación de sintomáticos febriles) acompañados de actividades IEC en dengue. Usar mosquiteros o toldillos en las camas de pacientes enfermos con dengue, para evitar que infecten otros zancudos y se enfermen otras personas. Incluye: Divulgación, convocatoria, logística para la actividad.
- Realizar visitas de verificación en todas las IPS con atención de urgencia, hospitalización y consulta externa para validar que estas cuenten con el afiche de algoritmo de manejo del dengue y de las Guías de atención de dengue.
- Vigilar que los enfermos de dengue durante su hospitalización estén en una cama con toldillo. (A demanda).
- Jornada de capacitación con el personal médico en la identificación de la enfermedad y protocolo.
- Pinturas impregnadas con insecticidas.

Componente Intoxicaciones Químicas

- Capacitación al equipo de salud de la ESE en manejo de intoxicaciones agudas, con énfasis en los tres primeros grupos desde la incidencia Fortalecimiento en protocolo de atropinización y de protocolo vigente.
- Capacitación en plaguicidas, acorde a su vocación agrícola, para agricultores - distribuidores, finqueros y educadores clases, manejo correcto, dosificación y mezclas, uso de elementos de protección personal, sistema globalmente armonizado, conservación del ambiente y fuentes de agua, signos y síntomas en caso de intoxicación y medidas preventivas, control biológico de plagas y manejo de residuos según proceso de producción.
- Taller de capacitación en almacenamiento adecuado de sustancias químicas finqueros, agricultores, Juntas de Acción Comunal, líderes.
- Realización de charlas de promoción y prevención en intoxicaciones por medicamentos, plaguicidas y otras sustancias químicas. (Población Educativa y comunidad en general).
- Jomada Saludable alusiva a los temas priorizados de intoxicaciones Para toda la población.
- Programas radiales en emisoras locales y/o mensajes en redes sociales.
- Charlas presenciales en centros de población confinada.
- Socialización de los resultados del estudio de Escuelas Rurales libres de Plaguicidas, donde aplique.
- Realizar campaña de recolección de envases posconsumo de productos de uso agrícola.
- Acciones de promoción y prevención en exposición a mercurio (uso y manejo), signos y síntomas de Intoxicación, consulta médica (flujograma guía de atención) En población expuesta al mercurio, en particular los niños y las mujeres en edad fértil y las embarazadas, comunidad en general y población trabajadora formal e informal que utilice el mercurio.

- Desarrollar las actividades descritas conforme a lo establecido en los Lineamientos Técnicos Operativos y Anexos Técnicos de la Resolución 2024060420287 del dieciocho (18) de octubre de 2024 y seguimiento del plan de operativo aprobados por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y socializados con la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE YOLOMBÓ – ANTIOQUIA.

Adicional a las obligaciones anteriormente descritas, se deberán tener en cuenta las siguientes:

IMPLEMENTACIÓN POLÍTICA PÚBLICA COMPRA INNOVADORA, SOSTENIBLE Y SOCIALMENTE RESPONSABLE:

De conformidad con la estructuración y ejecución de la presente necesidad, se dará aplicabilidad al eje de Compra Pública con Responsabilidad Social, así:

Obligaciones de las entidades estatales de protección y garantía de los derechos humanos en el sistema de compra pública.

Las obligaciones del MUNICIPIO, en relación con el sistema de compra pública socialmente responsable incluye las siguientes:

1. Gestionar asesoría para los proveedores sobre como respetar derechos humanos en sus actividades.
2. Fomentar el conocimiento y aplicación de las obligaciones de derechos humanos del Estado al interior de la entidad.
3. Exigir la debida diligencia en materia de derechos humanos a los proveedores.
4. Exigir a los proveedores, como mínimo, compromisos informales para la adopción de medidas de respeto y promoción de derechos humanos en la ejecución del convenio.
5. Velar porque la ejecución de los convenios sea respetuosa de los derechos humanos.
6. Responsabilidad de los proveedores de respetar los derechos humanos en el sistema de compra pública.

La E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE YOLOMBÓ – ANTIOQUIA, deberá:

1. Respetar los derechos humanos en todas las actuaciones que realicen con ocasión de la ejecución del convenio interadministrativo.
2. Fomentar el conocimiento y aplicación de las obligaciones de derechos humanos.
3. Procurar incorporar para la ejecución del convenio, población vulnerable, particularmente a víctimas del conflicto armado.
4. Durante la ejecución del convenio se deberá dar aplicación a los principios que regulan el trabajo en condiciones dignas, entre las que se cuentan: igualdad de oportunidades para los trabajadores, remuneración mínima vital y móvil, estabilidad en el empleo, irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales.

Además, la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE YOLOMBÓ – ANTIOQUIA, realizará las siguientes ACCIONES para garantizar la ejecución administrativa del Convenio:

1. Dispondrá del recurso y/o del talento humano necesario e idóneo para que realicen el acompañamiento técnico, administrativo, y financiero del proyecto.
2. Deberá cancelar los conceptos de honorarios o demás emolumentos que hayan sido utilizados en ejecución del objeto del convenio de manera oportuna y con la periodicidad acordada con su propuesta y aceptada por el MUNICIPIO.

Igualmente, deberá entregar los insumos y elementos de protección y responder por la atención en las diferentes zonas donde se preste el servicio.

3. Deberá gestionar permanentemente la documentación, formatos y papelería requerida.
4. Realizará reuniones de corte administrativo con el equipo de supervisión para revisar los avances, las novedades, el flujo de fondos y el cumplimiento de los productos y actividades descritas.
5. Deberá cumplir a cabalidad con lo regulado en la Ley 1581 de 2012 (Habeas Data) y no podrá so pena de cumplir con el objeto contractual, hacer uso de las facultades consagradas en los artículos 10, 13 17 y 18 de la citada Ley. Así mismo, deberá informar al MUNICIPIO, cualquier inconveniente que se presente.
6. Contará con todas las licencias, pólizas, permisos y autorizaciones respectivas de acuerdo con la normativa colombiana para el desarrollo del presente objeto contractual.
7. Entregará al equipo supervisor designado, un informe de la gestión realizada, que dé cuenta de lo convenido con su respectivo informe técnico, administrativo y financiero.
8. Facilitará la labor de la supervisión dando respuesta oportuna a las observaciones o requerimientos que se realicen.

9. Deberá informar oportunamente a la supervisión del convenio cuando sobrevenga alguna de las inhabilidades o incompatibilidades previstas en la constitución y en la ley.
10. Realizará las gestiones necesarias para el cumplimiento de los requisitos de ejecución del convenio, así como sus modificaciones, adiciones, prorrogas y asumir los costos de éstas.

OBLIGACIONES DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE YOLOMBÓ – ANTIOQUIA REFERENTE AL CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST):

E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE YOLOMBÓ – ANTIOQUIA debe cumplir las disposiciones contempladas en el Decreto 1072 de 2015, la Resolución 0312 de 2019 y las demás disposiciones vigentes en materia de Seguridad Social y Seguridad y Salud en el Trabajo.

Esta obligación será verificada por el supervisor, con los
Siguientes documentos:

1. La Autoevaluación del SGSST o autoevaluaciones del año en curso. Conforme a los resultados de la autoevaluación que aporte el asociado, éste asume unas obligaciones que están expresas en el artículo 28 Resolución 0312 de 2019, las cuales serán verificadas por el supervisor según sea el caso.

2. Plan de Trabajo del SG-SST acorde a la autoevaluación o autoevaluaciones del año en curso.

3. En los contratos donde el asociado deba dotar de elementos de protección personal, el supervisor debe constatar en campo dicha obligación, y solicitar al asociado formato de entrega de los elementos de protección personal que lleve la firma de los trabajadores que están prestando sus servicios.

CLÁUSULA TERCERA: OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO: En virtud del presente CONVENIO el Municipio se obliga a:

1. Desembolsar a la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE YOLOMBÓ – ANTIOQUIA el valor correspondiente de conformidad a lo acordado por las partes.
2. Suministrar oportunamente la información necesaria para el desarrollo del convenio.
3. Asistir a las reuniones programadas con ocasión del Convenio Interadministrativo, para coordinar todas las acciones referentes a los trabajos encomendados, tales como planeación, distribución de recursos, gestión administrativa, entre otras.
4. Verificar el cumplimiento por parte de la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE YOLOMBÓ – ANTIOQUIA de las disposiciones de carácter nacional y territorial respecto a los protocolos y medidas de bioseguridad para para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de pandemias, en caso de aplicar.

CLÁUSULA CUARTA: VALOR – El Presupuesto oficial y el valor del presente convenio asciende a la suma de: **DOSCIENTOS VEINTICINCO MILLONES DOSCIENTOS DIEZ MIL PESOS MLV ($ 225, 210,000.00).**

CLÁUSULA QUINTA: FORMA DE PAGO – El valor aportado por el municipio será desembolsado de la siguiente manera:

Luego de la suscripción del convenio y del acta de inicio firmada por el supervisor y el contratista, se realizará el pago del convenio interadministrativo de la siguiente manera.

- Se realizará un solo pago por el valor aprobado por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia luego de realzada la revisión de ejecución de las actividades y con el visto bueno del referente del componente.

Para llevar a cabo el pago de las actividades aprobadas se debe presentar:

- Informe de actividades (aprobación de las actividades ejecutadas por parte de la SSSYPSA y evidencias de la ejecución.
- Certificaci6n del pago de Aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales.
- informe de supervisión
- Cuenta de cobro o factura legal.

Una vez se tenga el 100% de avance físico de la ejecución del convenio, se deberá llevar a cabo la entrega del informe final correspondiente que contenga los resultados, en un informe técnico y financiero sobre la ejecución del convenio con sus respectivos soportes, previo visto bueno de la Supervisión del municipio y presentación del acta de recibo final.

Cada pago estará precedido por la revisión y aprobación de la Supervisión, quien mediante informe de supervisión dará su conformidad de acuerdo al seguimiento de la ejecución del objeto contractual.

Para efectos del pago de las obligaciones, EL MUNICIPIO a través de la Secretaria de Hacienda y Tesorería, realizara las deducciones por conceptos tributarlos en los porcentajes vigentes, de conformidad con las normas de orden nacional y territorial que rigen esta materia.

El pago de las obligaciones se efectuará en la Secretaria de Hacienda del municipio o se consignará en la Corporación o Banco que el Contratista designe, mediante certificación bancaria, la cual debe contener el número, tipo de cuenta y el nombre de la Entidad Financiera donde serán girados los recursos.

CLÁUSULA SEXTA: PLAZO - El plazo de ejecución del presente proceso contractual es de VEINTUISEIS (26) DÍAS, a partir de la suscripción del acta de inicio, sin superar el 31 de diciembre de 2024.

CLÁUSULA SÉPTIMA: SUSPENSIÓN - El plazo aquí estipulado podrá suspenderse por circunstancias de: Fuerza mayor o caso fortuito, sucesos por los cuales se podrá de común acuerdo entre las partes suspender temporalmente la ejecución, mediante la elaboración de un acta donde constan tales hechos, que deberá ser suscrita por el Representante Legal del Municipio y la ESE. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo pactado. Cuando se reanuden las actividades se elaborará un acta de reanudación del plazo suscrita por quienes firmaron la de suspensión.

CLÁUSULA OCTAVA: FONDOS Y APROPIACIONES: Los pagos a que se obliga el Municipio por el presente CONVENIO, quedan subordinados a las respectivas apropiaciones presupuéstales, con cargo a los rubros presupuestales contenidos en el CDP N°00000828 del 19/11/2024 del presupuesto de gastos de la actual vigencia fiscal del Municipio de Puerto Berrío

CLÁUSULA NOVENA: SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA DEL CONVENIO: La coordinación, supervisión y vigilancia de la ejecución del presente CONVENIO y el cumplimiento de las obligaciones derivadas del mismo estarán a cargo de la Secretaria de Salud y Protección Social, quien podrá impartir a la ESE las instrucciones e indicaciones necesarias para la cabal ejecución del objeto contratado y desarrollará las demás actividades previstas en este CONVENIO, copia del cual el Municipio remitirá inmediatamente a la ESE. En todo caso, el supervisor responderá por el recibo a satisfacción de los servicios objeto de este CONVENIO y no podrá exonerar a la ESE de ninguna de las obligaciones o deberes del CONVENIO e inherentes a él.

CLÁUSULA DÉCIMA: SITUACIÓN JURÍDICA DE LA ESE - De conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 numeral 3°. De la Ley 80 de 1993, la ESE no se considera para los efectos de este CONVENIO, como funcionario o empleado del Municipio, sino como CONTRATISTA INDEPENDIENTE, toda vez que este CONVENIO no genera relación laboral alguna, ni pago de prestaciones sociales a favor de LA ESE o de sus dependientes.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: CESIÓN - Este CONVENIO se celebra en consideración a las calidades de la ESE por lo tanto no podrá cederse a ninguna persona, salvo que exista autorización expresa del Municipio, quien podrá reservarse las razones que tenga para no autorizarla.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: CLÁUSULA PENAL - se estipula como cláusula penal el equivalente al diez por ciento (10%) del valor del presente CONVENIO, que se hará efectiva en caso de declaratoria de caducidad o incumplimiento de cualquiera de las obligaciones que contrae la ESE y se tomará como pago parcial de los perjuicios causados y el ejercicio de las demás sanciones contractuales o de las acciones previstas en las Leyes vigentes.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: TERMINACIÓN POR MUTUO ACUERDO- Las partes de común acuerdo podrán dar por terminado este CONVENIO antes de su vencimiento, sin perjuicio de la facultad de terminación unilateral por parte de la administración.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES – La ESE declara que no incurre en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y la Ley.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: MULTAS - Si la ESE incurre en mora o fuere negligente en el cumplimiento de las obligaciones que contrae en virtud de este CONVENIO podrá EL Municipio mediante resolución motivada, imponerle multas sucesivas hasta por el uno por ciento (1%) del valor del CONVENIO, sin que el monto total de las multas excedan al diez por ciento (10%) del valor total del CONVENIO de conformidad con la Ley 80 de 1993. Lo anterior sin perjuicio de la aplicación de la cláusula penal y de la declaratoria de caducidad.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: AFILIACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y DE PARA FISCALES: La ESE se obliga a acreditar el

cumplimiento de sus obligaciones en seguridad social y PARAFISCALES de la entidad y del equipo de trabajo que contrate para los fines del presente CONVENIO.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: GARANTÍAS - En el presente CONVENIO no se exigirán garantías atendiendo a la modalidad de contratación, la calidad de las partes y a la forma de pago.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: CONTROVERSIA - Toda controversia o diferencia relativa a este CONVENIO y a su ejecución o liquidación, se resolverá por la justicia ordinaria, procurando siempre los mecanismos de solución alternativa.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: DOCUMENTOS DEL CONVENIO - Registro Presupuestal, fotocopia de la cedula, RUT, acto administrativo de nombramiento del gerente y su acta de posesión y demás inherentes al mismo.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: PERFECCIONAMIENTO - El presente CONVENIO requiere para su perfeccionamiento la firma de las partes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: LIQUIDACIÓN –Las partes contratantes, de común acuerdo, liquidarán el presente CONVENIO, dentro de los cuatro (04) meses siguientes a la conclusión normal del CONVENIO o la expedición del acto administrativo motivado que ordene su terminación anormal. En el acta de liquidación debidamente identificada, que se levantará y suscribirá, constarán las revisiones, ajustes y recomendaciones, los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren para solucionar las eventuales diferencias surgidas y declararse las partes a paz y salvo, igualmente, de los reclamos, observaciones u objeciones se dejará constancia. **Parágrafo. Liquidación Unilateral**: Si la ESE no concurre a la etapa de liquidación concertada dentro del plazo señalado, o en caso de que las partes no llegaren a un acuerdo respecto del contenido de ésta, el Municipio procederá, mediante acto administrativo motivado, a liquidar por sí mismo y en forma directa el CONVENIO

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: INDEMNIDAD DEL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO. LA ESE, se obliga a mantener indemne al MUNICIPIO de cualquier reclamación, demanda, acción legal o administrativa, y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a personas o bienes, ocasionados por la ESE, sus subcontratistas o dependientes durante la ejecución del objeto y obligaciones del CONVENIO.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: DOMICILIO - Para todos los efectos que se deriven del presente CONVENIO se fija como domicilio el municipio de Puerto Berrío – Antioquia,

Para constancia se firma el presente CONVENIO en el Municipio de Puerto Berrío, el día 04 de diciembre de 2024.

Proyectó: Vanessa Hincapié Luna
Abogada contratista

Aprobó: Isabel Cristina Arboleda
Coordinadora de contratación