PROCESO CDO-SSA-0011-2025

ANEXO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 2025 03 0018 DEL 07 DE ABRIL DE 2025, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL CESAR, NIT. NO, 892.399.999-1 Y LA ESE HOSPITAL OLAYA HERRERA DE GAMARRA CESAR, IDENTIFICADO CON NIT, 892300387-9

CONTRATO No.	**2025 03 0018**	**FECHA:**	07/04/2025
PROCESO No.	CDO-SSA-0011-2025		
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN DIRECTA		
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO		
ENTIDAD CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DEL CESAR		
NIT:	892.399.999-1		
CONTRATISTA:	ESE HOSPITAL OLAYA HERRERA DE GAMARRA CESAR		
NIT	892300387-9		
REPRESENTANTE LEGAL:	LUIS CARLOS MARQUEZ CAAMAÑO		
IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 5031631 EXPEDIDA EN GAMARRA		

GEORGINA PAOLA SÁNCHEZ DAZA, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 63.525.182 expedida en Bucaramanga, en su condición de Secretaria de Salud Departamental del Cesar, nombrada de conformidad con el Decreto No. 000151 del 30 de Julio 2024, posesionada mediante acta de fecha 31 de julio de 2024, actuando en nombre y representación legal del **DEPARTAMENTO DEL CESAR**, debidamente facultado para celebrar ésta clase de Contratos de conformidad con la delegación emanada del despacho de la señora Gobernadora a través del Decreto Departamental No. 000004 del 09 de enero de 2025, y quien en adelante para todos los efectos legales y contractuales del presente se denominará, **EL DEPARTAMENTO,** por una parte, y por la otra LUIS CARLOS MARQUEZ CAAMAÑO**,** identificado con cédula de Ciudadanía . 5031631 EXPEDIDA EN GAMARRA, en su calidad de gerente de la ESE, nombrada mediante Decreto 16 del 15 de marzo de de 2024, Expedido por el señor alcalde del municipio de Gamarra y posesionada mediante acta de posesión de fecha 22 de marzo de 2024, con inicio legal el 01 de abril de la misma anualidad, actuando en nombre y representación legal de la ESE HOSPITAL OLAYA HERRERA DE GAMARRA CESAR, identificada con NIT**.** 892300387-9**,** quien en adelante se denominará el **CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**, previas las siguientes consideraciones: 1) Que el artículo 49 de la Constitución Política modificado por el acto legislativo 02 de 2009, dice que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, así mismo, la Carta garantiza a todas las personas, el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y establece que le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de los servicios de salud, el saneamiento ambiental a los habitantes y establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares en los términos y condiciones señalados en la ley. 2) Que el artículo 42 de la Ley 715 de 2001 establece que la Nación tiene a cargo entre otras competencias (…) definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento del Plan de Atención Básica (PAB), así como dirigir y coordinar la red nacional de laboratorios de salud pública, con la participación de las entidades territoriales. Entendiéndose que el PAB actualmente se concibe como Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), el cual 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 en salud y alcanzar los resultados definidos en el PTS. Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos definidos en el anexo técnico de la Resolución 3280 de 2018, los cuales se ejecutarán de manera complementaria a otros planes de beneficios. 3) Que mediante Resolución 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) y de acuerdo con el artículo 2 de la mencionada resolución, el inicio de la implementación operativa se materializará con la formulación de planes territoriales de salud, departamentales, distritales y municipales de manera articulada con los planes de desarrollo a partir de enero de 2024 hasta mayo del mismo año. 4) Que mediante resolución 295 del 27 de febrero de 2023 se modificaron los artículos 3,8,11,14,16 y 18 de la resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del plan de salud pública de intervenciones

colectivas y las condiciones para la ejecución. 5) Que en la búsqueda de "mejorar el bienestar y la salud de las personas sin exclusiones, fortalecer el sistema de salud y aumentar su capacidad resolutiva frente a los desafíos presentes y contingentes" de acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015; el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencial Mundial de la Vida", propone: "optimizar el modelo de salud con enfoque promocional y preventivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) y establece la necesidad de desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales. De acuerdo con lo anterior la conformación y operación de equipos básicos de salud se establece como una prioridad para propender por la garantía del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades en el departamento del Cesar. La estructura, organización y dinámica de estos equipos responderá a las características de la comunidad y a las condiciones socio culturales, ambientales, demográficas con respuestas favorezcan el acceso de la población a los servicios de salud, la integración entre servicios y modalidades de atención en salud y la articulación intersectorial para el desarrollo de acciones complementarias desde los otros sectores que fortalezcan el cuidado de la salud y la afectación positiva de determinantes sociales de la salud. 6) Que De acuerdo a la resolución 2367 del 19 de diciembre de 2023, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Gobernabilidad y Gobernanza según la resolución 2367 de 2023 indica que: *" se hace necesaria la claridad en las indicaciones del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, para su implementación en términos operativos, mediante la actualización y disposición de instrumentos y herramientas metodológicas aprehensibles, y concretas que permitan la definición de acciones que deben desarrollar los territorios, dirigidas a avanzar en la garantía del derecho a la salud de la población en general, incluyendo los enfoques interculturales y diferenciales establecidos normativamente."* por lo anterior se evidencia la instrucción del ente rector de fortalecen las capacidades territoriales para ejecutar el Plan Territorial de Salud, alineándolo con la Atención Primera en Salud, ya que esta última facilita la comprensión de las condiciones de vida y salud, fomentando la participación social en la gestión de la salud pública. 7) Que la Secretaría de Salud del Cesar con el fin de dar cumplimiento a las metas establecidas en el Plan de Desarrollo y en el Plan territorial de salud, y teniendo en cuenta las funciones que debe desarrollar la Dirección de Salud Pública, requiere la ejecución de acciones que permitan hacer la promoción de la salud, Prevención de la enfermedad a la comunidad de los Municipios priorizados de las categorías 4, 5, y 6 en el Departamento del Cesar. De igual forma, impactar los indicadores de salud en los entes territoriales del Departamento, en función de la garantía del derecho a la salud. 8) Que estas actividades se encuentran contempladas en los Proyectos: FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA DE ENFERMEDAD, PROMOCIÓN DE LA SALUD Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR VECTORES Y ZOONOSIS VIGENCIA 2025, EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR; FORTALECIMIENTO DE GESTIÓN INTEGRAL EN LA SALUD PUBLICA EN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL VIGENCIA 2025 EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR; FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, VIGENCIA 2025 EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR, FORTALECIMIENTO DE ACCIONES INTEGRALES PARA INTERVENIR LOS FACTORES DE RIESGO LABORAL EN LA POBLACION TRABAJADORA INFORMAL Y FORMAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR; FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ESTRATÉGICOS DE SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, VIGENCIA 2025 EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR, FORTALECIMIENTO DE LA SALUD PÚBLICA A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES, VIGENCIA 2025 EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR; FORTALECIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES EN SALUD PÚBLICA DE LA MORBIMORTALIDAD A LAS ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS, VIGENCIA 2025 EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR; FORTALECIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES DE LOS DETERMINANTES AMBIENTALES Y SANITARIOS EN PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO VIGENCIA, 2025 EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR; FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES BÁSICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL SISTEMA DEPARTAMENTAL DE VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR MICOBACTERIAS VIGENCIA 2025 EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR; FORTALECIMIETO DE LOS PROCESOS DE GESTION EN SALUD PUBLICA PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA, VIGENCIA 2025 EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR; y se ajustan al Plan de Desarrollo "Gobernando el Cesar imparable 2024-2027"; en base a lo anterior se declara justificada la presente contratación directa, y de conformidad con las siguientes Clausulas:

CLÁUSULAS	
1) Objeto:	**FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE**

PROCESO CDO-SSA-0011-2025

ANEXO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 2025 03 0018 DEL 07 DE ABRIL DE 2025, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL CESAR, NIT. NO, 892.399.999-1 Y LA ESE HOSPITAL OLAYA HERRERA DE GAMARRA CESAR, IDENTIFICADO CON NIT, 892300387-9

	INTERVENCIONES COLECTIVAS DE MUNICIPIOS PRIORIZADOS MEDIANTE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE GAMARRA DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR.
2) Plazo:	**CUATRO (04) MESE**S, dicho plazo se contará a partir de la suscripción del acta de inicio de actividades previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato. **Parágrafo**: En todo caso en cumplimiento de la Ley 819 de 2003, y el Concepto 001 de 2006 expedido por el Ministerio de Hacienda, los compromisos adquiridos no pueden superar la presente vigencia fiscal
3) Obligaciones de las Partes:	**OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** • Cumplir con cada una de las obligaciones tendientes a la realización de cada una de las actividades descritas en los lineamientos técnicos. • Cumplir con las obligaciones contenidas en la resolución 518 de 2015; articulo 11 y que guarden relación con el objeto contratado. • Cumplir de conformidad con lo establecido en la Ley con las normas de seguridad social (Salud, Pensión y ARL), y parafiscales y del recurso humano o institución contratada para la ejecución de las acciones si a ello hubiera lugar. La E.S.E estará obligada a presentar los contratos del personal o institución vinculada para la ejecución de las obligaciones. • Garantizar, conforme a los principios de Protección de Datos al Departamento del Cesar, la confidencialidad de la información sobre los beneficios del Proyecto a la que se tenga acceso a través del desarrollo de este contrato, y/o que se encuentre registrada en los respectivos sistemas de información de las partes, en relación con la población víctimas de conflicto armado atendidas. • Reportar de manera inmediata al supervisor del contrato, cualquier novedad o anomalía que se presente durante la ejecución de este. • Presentar informe técnico y financiero con sus respectivos soportes los primeros cinco (5) días de cada mes (evidencia fotográfica, actas documentos, entre otros) acorde a las actividades u obligaciones específicas planteadas en el ANEXO No 1 denominado lineamientos técnicos. • Para el cumplimiento de las obligaciones la IPS, garantizará el recurso humano idóneo y capacitado para la ejecución del presente objeto contractual. • Las demás que surjan de la naturaleza del presente contrato, de conformidad con las indicaciones dadas por el supervisor y que estén relacionadas con el objeto a contratar. • Cumplimiento estricto con el Sistema General de Seguridad Social en SALUD, PENSIÓN, ARL y PARAFISCALES si a ello hubiere lugar de todo el recurso humano que se requiera para la ejecución de las acciones contratadas y acorde de los montos devengados. • Cargar los informes y soportes de la ejecución en la plataforma SECOP II y SIRCC II demás sistemas de información que determine la entidad contratante. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA** Para el desarrollo del presente proceso para la contratación de actividades de intervención colectiva en salud se hace necesario su desarrollo por fases, las cuales serán las siguientes; I) FASE DE ALISTAMIENTO Y COORDINACIÓN DE ACCIONES, II) FASE DE IMPLEMENTACIÓN III) FASE DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. **ETAPA DE ALISTAMIENTO.** 1. Contratación del Talento Humano que apoyara las acciones en el marco de las Intervenciones colectivas - Duración: dos (2) días. 2. Garantizar procesos de entrenamiento al equipo del cual dispone la ESE para desarrollar

	las acciones del PIC con la finalidad de tener claros los objetivos y lograr los resultados esperados. Modalidad Presencial (Duración 1 días por 8 horas). 3. Construcción del plan de trabajo acorde a tiempos y recursos disponibles. Modalidad Presencial (Duración 1 día (8Horas)). 4.Revisión de fuentes de información para asegurar validez y confiabilidad para elaboración de contenidos y construcción de formatos y material a utilizar en el desarrollo de los procesos. Modalidad Presencial (Duración 3 días por 8 horas). 5. Definir los territorios y microterritorios en los cuales se va a operar. Este proceso requiere que los actores del sistema en el territorio generen, en cabeza de la entidad territorial, un espacio que permita el análisis de insumos de la Planeación territorial, del contexto territorial, social y cultural antes mencionados, y de los servicios de salud. **ETAPA DE PLANEACION** La Etapa de Planeación de Territorios comprende el alistamiento que conlleve a intervenciones desde un enfoque diferencial, territorial y poblacional en microterritorios priorizadas y entregadas por los equipos básicos, socializados por la coordinadora (or) del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC. 1. Reconocimiento territorial inicial de la presencia de dichas poblaciones, lo cual debe llevar a un acercamiento al contexto para identificar o reconocer la existencia de las poblaciones, sus características, sus formas de organización social y territorial, para poder definir la necesidad de establecer diálogos o mesas de trabajo con los actores comunitarios que se identifiquen como interlocutores (Autoridades ancestrales/tradicionales, representantes de las Juntas de Acción comunal, o demás actores u organizaciones que se requieran), garantizando las condiciones que permitan que su participación sea efectiva. Este reconocimiento es inicial, antes de la entrada o despliegue de los EBS en el territorio. 2. Recorridos barriales en los Microterritorios junto con líderes o lideresas comunitarias, para identificación de necesidades, factores de riesgo, factores protectores y dinámicas propias del territorio, y también con el fin de identificar la respuesta o ingreso por los EBS (PIC) a los microterritorios. 3. Elaborar cartografía social, identificando el sector del microterritorio, que permita seleccionar la zona y ruta de recorrido del equipo de caracterización territorial, esta actividad estará articulada con el líder comunitario, oferta institucional en los territorios (ICBF, educación, cultura, recreación y deporte, Departamento de Prosperidad Social, Unidad para la Reparación Integral de las víctimas, programas jóvenes en paz, entre otros; agencias de cooperación internacional o ONG que operan oferta en el territorio). 4. Reconocimiento de las sedes educativas a intervenir, Jardines infantiles, CDI, Comedores, etc. 5. Elaborar la base o directorio de actores. 6. Elaborar documento de análisis de mapa de actores. 7. Proceso de concertación: articulación entre los EBS que lideren los ENTORNOS y con los lideres comunitarios en donde se identifique la necesidad de desarrollar sesiones a través de procesos de educación para la salud pública con el fin de promover el empoderamiento en los grupos comunitarios. Cada grupo tiene que pactar su tamaño acorde a las necesidades de los grupos, se recomienda que haya grupos conformados con mínimo 10 participantes. 8. Una vez realizada la definición de los territorios, la conformación de los EBS y la adscripción de este al territorio, el equipo deberá realizar un proceso de alistamiento antes de iniciar acciones y para ello se debe realizar la micro planeación. La ESE a cargo del EBS hará un plan para la operación del EBS el cual como mínimo debe incluir el momento, objetivo, acción, actividad, recursos, responsable, proyección de cronograma. 9. Se realizará un encuentro presencial con la comunidad y actores comunitarios, con el objetivo de socializar las actividades de la estrategia del Plan de Intervenciones Colectivas. La participación estará limitada a un mínimo de 10 actores comunitarios, promoviendo un ambiente de diálogo y colaboración efectiva**.**

SALUD AMBIENTAL

1. Realizar 2 ENTREGAS caracterización social a familias del área asignada, de acuerdo a la priorización del (los) microterritorios(s) del Municipio, con el fin de conocer fatores ambientales y sociales que inciden en la aparición de enfermedades en el entorno Hogar para identificación de factores de riesgo a intervenir.

2. Realizar UN (1) ciclos en educación y comunicación en salud (cada ciclo este compuesto de 09 sesiones de mínimo 45 minutos cada sesión, con el mismo grupo, a fin de favorecer el logro de un resultado concreto) sanitaria y ambiental para que los individuos y familias prevengan o mitiguen posibles riesgos ambientales. Cada ciclo se desarrollará en el microterritorios priorizados.

3. Realizar UN (1) ciclo en educación y comunicación en salud (cada ciclo está compuesto de 7 sesiones de mínimo 45 minutos cada sesión, con el mismo grupo, a fin de favorecer el logro de un resultado concreto) sanitaria y ambiental para que los individuos y familias prevengan o mitiguen posibles riesgos ambientales, EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA PRIORIZADA.

4. Conformar y/o fortalecer una red social y comunitaria, los grupos de movilización y habilidades en salud ambiental buscan la construcción, fortalecimiento y consolidación de la base social ambiental a nivel municipal, con base en la formación de Gestores Ambientales Comunitarios – GAC, a fin que estos sean agentes comunitarios, líderes, multiplicadores y puedan desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, y generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud ambiental, desde el empoderamiento comunitario.

VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES

1. Realizar UN (1) ciclos de (microterritorio priorizado) Educación y comunicación para la salud para la promoción de la salud, la prevención y control de conductas de riesgo, la adherencia al tratamiento, para las personas con las ENT, SBVA y enfermedades huérfanas/raras. Cada ciclo este compuesto de 7 sesiones de mínimo 45 minutos cada sesión, con el mismo grupo, a fin de favorecer el logro de un resultado concreto).

2. Realizar el 100% de los planes integral del cuidado del territorio asignado, de acuerdo a la población **priorizada o en riesgo asignada en el territorio.**
3. Conformar y/o fortalecer una red social y comunitaria, sectoriales e intersectoriales que aporten a la prevención y atención ENT, SBVA y enfermedades huérfanas/raras.

4. Realizar 2 ciclo de educación y comunicación en salud (9 sesiones de mínimo 45 minutos cada sesión) con el mismo grupo las 9 sesiones) abordando los temas de hábitos de higiene bucal, cuidados en salud visual, cuidados en salud auditiva incluir metodología Lúdicos-Pedagógicos en cada uno de los grados de 2 Instituciones Educativas (I.E) de básica primaria escogida.

5. Realizar una (1) jornadas de salud en zona rural y/o rural dispersa

CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

1. Realizar UN (1) ciclos de educación y comunicación en salud cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración mínima de 45

min) con el mismo grupo las 9 sesiones cada una con 25 adolescentes (para un total de 50 jóvenes) en el Microterritorios priorizados para la formación de habilidades para la vida-liderazgo, con énfasis en prevención de consumo de sustancias psicoactivas, matoneo, violencias y otras problemáticas sociales. Edades: 12 a 17 años. "

2. Realizar una (1) Ferias itinerantes “un mundo de capacidades”, para la exposición de representaciones creativas, educativas y comunicativas, elaboradas mediante expresiones culturales y artísticas entorno al aprendizaje de habilidades psicosociales.
3. Realizar tamizajes a 20 jóvenes de 14 - 17 años para la detección de consumo de sustancias psicoactivas, aplicando la escala ASSIST con intervención, primeros auxilios psicológicos e intervención motivacional al 100% de personas identificadas, realizar la canalización a los servicios de salud-RIAS y sociales en los diferentes entornos.
4. Realizar UN (1) ciclos de educación y comunicación en salud cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración mínima de 45 min, con el mismo grupo las 9 sesiones cada una con un mínimo de 45 padres de familias del Microterritorios priorizados para la resolución de conflictos intrafamiliares.
5. Realizar Líderes Escolares: Se deben seleccionar cursos o grupos con los cuales se pueda desarrollar un proceso de formación para el liderazgo estudiantil, construcción de iniciativas, socialización e institucionalización de estas en las sedes educativas.
6. Conformar 1 centro de escucha educativo urbano y rural y hacer seguimiento a los centros de escucha conformados previamente para la prevención y gestión del riesgo en salud mental y la promoción de factores protectores, dirigido a jóvenes.

SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

1. Realizará UN ciclo (microterritorio priorizado) de educación y comunicación en salud cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de mínimo 45 minutos) con el mismo grupo las 9 sesiones cada grupo mínimo de 20 personas) para formar a mujeres y hombres en el tema de las Guías Alimentaria Basadas en Alimentos GABAS para la mujer gestante, madres en periodo de lactancia materna y niños y niñas menores de 2 años, para fortalecer las buenas prácticas de patrones alimentarios saludables y el consumo de alimentos de niños menores de 6 años con signos y síntomas de DNT (incluye material de apoyo, organización, logística y profesional idóneo). participaran un total de 60 personas.
2. Realizar una Información en salud en ENTREGA DE RECOMENDACIONES DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE. Los espacios públicos juegan un papel fundamental en la vida de las comunidades, siendo lugares de encuentro, recreación y tránsito para personas de todas las edades y procedencias. Por ello, resulta crucial que estos espacios promuevan hábitos saludables, incluyendo la alimentación. Implementar estrategias para fomentar una alimentación saludable en el espacio público puede contribuir a mejorar la salud y el bienestar de la población, prevenir enfermedades crónicas y crear entornos más sostenibles.
3. Realizar una (1) jornadas de salud en zona rural y/o rural dispersa.
4. Realizar UN (1) encuentro para la promoción de los buenos hábitos en la nutrición en la primera infancia, infancia y adolescencia en CDI y IE Priorizadas.

SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

1. Realizar 1 carruseles de la SSR mediante (1 ciclos de educación y comunicación en salud) en entorno educativo con niños, niñas, adolescentes y/o jóvenes de los grados 6to, 7mo, 8vo y 9no en una I.E seleccionada en el microterritorio

	seleccionado 2. Realizará UN (1) ciclo (microterritorio priorizado) de educación y comunicación en salud materna cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de mínimo 45 minutos) con el mismo grupo las 9 sesiones cada grupo mínimo de 15 personas) para formar a mujeres y hombres en el tema de embarazos, signos de alarma para la mujer gestante, madres en periodo de lactancia materna y, Afianzamiento de aspectos del mantenimiento de la salud relacionados con la salud materna y perinatal. participaran un total de 30 personas." 3. Realizar UNA (1) jornadas de salud en zona rural y/o rural dispersa. 4. Conformar y/o fortalecer una red social y comunitaria, sectoriales e intersectoriales que aporten a la prevención y atención de los derechos y deberes de la salud sexual y reproductiva. **VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES: EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (IRA - EDA)** 1. Realizar UNA (1) Jornada de Salud en zona urbana, rural y rural dispersa en la cual se desarrollen como mínimo 2 intervenciones colectivas. 2. Realizar UN (1) ciclos, cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas) con el mismo grupo las 9 sesiones cada grupo estará conformado por mínimo 20 personas 1 grupo con las madres de los CDI, 1 grupo con las JAC, 1 grupo con Más Familias en Acción, 1 grupo de Víctimas del conflicto armado, y 1 grupo de adulto mayor, 1 grupo con madres y padres, cuidadores principales, 1 grupo con población migrante, 1 grupo de integrantes de iglesias, 1 grupo de afro, 1 grupo de madres adolescentes y 1 grupo de lideres comunitarios en la temática de los 3 mensajes claves para la prevención, manejo y control de la IRA y EDA **VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES: EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (TB - ENFERMEDAD DE HANSEN)** 1. Realizar UN ciclo cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas) con el mismo grupo las 9 sesiones cada grupo estará conformado por mínimo 20 personas 1 grupo con las madres de los CDI, 1 grupo con las JAC, 1 grupo con Más Familias en Acción, 1 grupo de Víctimas del conflicto armado, y 1 grupo de adulto mayor, 1 grupo con madres y padres no adolescentes, 1 grupo con población migrante, 1 grupo de población LGTBIQ+ 1 grupo de integrantes de iglesias, 1 grupo de afro, 1 grupo de madres adolescentes u 1 grupo de lideres comunitarios en la temática de tuberculosis y lepra **VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES: EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS (ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES)** 1. Realizar UN (1) ciclo cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de 2 horas) con el mismo grupo las 9 sesiones cada grupo estará conformado por mínimo 20 personas 2 grupo Madres ICBF y/o modalidades familiares, 1 grupo de gestores de red unidos y 1 grupo de las madres lideres de Mas familias en el tema de vacunación y practicas claves AIEPI 2. Realizar una (1) jornadas de salud en zona rural y/o rural dispersa. 3. Realizar UN (1) ciclo cada ciclo mínimo de 6 sesiones y cada sesión de educación

	colectiva tendrá una duración mínima de 45 minutos con el mismo grupo las 6 sesiones, el grupo de padres y educadores de las instituciones para dar educación sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y para hacer la canalización de niñas y niños sin vacuna de VPH hacia sus EAPB e IPS para la vacunación. **VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES: ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES y ZOONOSIS** 1. Realizar UN (1) ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración de mínimo 45 minutos) con el mismo grupo las 9 sesiones. los grupos son: 1 grupo con participantes del COVECOM, 2 grupos con las personas de la comunidad (mínimo 20), 2 grupos con lideres y presidentes comunitarios en la temática sobre signos, síntomas y medidas de prevención de las ETV y Zoonosis, definir cronogramas de intervención de factores de riesgo. cada ciclo se debe realizar en los microterritorios priorizados. 2. Realizar UNA (1) Jornada de Salud en zona urbana, rural y rural dispersa en la cual se desarrollen como mínimo 2 intervenciones colectivas: **SALUD Y ÁMBITO LABORAL** 1. Conformar y/o fortalecer una red social y comunitaria, sectoriales e intersectoriales que aporten a la prevención de riesgos laborales. 2. Realizar UN (1) ciclos cada ciclo mínimo de 9 sesiones y cada sesión de educación colectiva tendrá una duración mínimos 45 minutos con el mismo grupo las 9 sesiones. Cada grupo mínimo de 20 personas en la temática de fomentar el conocimiento en los trabajadores informales en derechos y deberes en el sistema general de riesgos laborales SGRL **Ver anexo Técnico 1.** **OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO** Serán obligaciones del Departamento las siguientes: 1. Suministrar oportunamente la información que requiera el contratista para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. 2. Verificar a través del supervisor designado, que el personal contratado por la ESE cumpla con el perfil requerido para realizar las actividades propias del objeto del contrato 3. Designar al supervisor dentro del presente Contrato a fin de garantizar el debido cumplimiento de este. 4. Autorizar y cancelar el desembolso de los recursos comprometidos dentro de los plazos pactados. 5. Verificar el cumplimiento de la obligación por parte del contratista, de realizar los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, ARL) y/o Parafiscales si a ello hubiere lugar. 6. Liquidar el contrato dentro de los términos establecidos en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, de manera bilateral, más tardar antes del vencimiento de los cuatro (4) meses a la ejecución de este.
4.) Valor del contrato:	El valor del contrato se estima en la suma de **CIENTO CUARENTA MILLONES QUINIENTOS ONCE MIL DIECIOCHO PESOS** ($ 140.511.018,00) M.L.
5) Forma de pago:	El contratante pagará al contratista el valor del contrato en actas parciales mensuales y/o proporcional por fracción de acuerdo a las actividades realizadas y certificadas por el

supervisor en cada periodo, en cumplimiento a la meta de acuerdo con los valores establecidos en el Anexo Técnico # 1.

Nota 1: Cada uno de los pagos está sujeto a previo visto bueno y cumplido a satisfacción por parte del supervisor, presentación de informes de supervisión y de ejecución, cumplimiento de las metas establecidas mensualmente, y lleno de requisitos de acuerdo con lo establecido en el modelo de atención en salud resolutivo y predictivo, presentación de factura o cuenta de cobro según corresponda y demás soportes jurídicos y financieros necesarios para la realización del mismo y entrega de los productos esperados.

Nota 2: El desembolso del presente contrato se encuentra sujeto a la entrega del informe y evidencias correspondientes a la ejecución de acuerdo con lo solicitado desde el nivel nacional en la implementación de modelo de atención en salud resolutivo y predictivo.

Los precios unitarios establecidos, para las actividades que componen el objeto a contratar, incluye todos los costos asociados (directos e indirectos), impuestos, costos que impliquen la adecuada ejecución del objeto y obligaciones del contrato.
Dichos pagos se realizarán previo el lleno de los siguientes requisitos:
1. Presentación de informe de actividades y/o de ejecución del contrato y/o ejecución del contrato dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes.
2. Acreditación de pagos de seguridad social integral y parafiscales cuando corresponda
3. Certificación de cumplimiento expedida por parte del supervisor del contrato
4. Presentación de cuenta de cobro o de factura cuando corresponda.
5. Para la realización del pago final se deberá contar con el acta de liquidación debidamente suscrita.

El pago de dichas actas estará supeditado al P.A.C. de la entidad.

6) Imputación Presupuestal:

El Contrato se encuentra amparado por los Certificados de Disponibilidad Presupuestales que se describen a continuación.

N° CDP	Fecha	Rubro Pres.	Concepto	Valor total CDP	Valor
531	21/03/2025	05 - 3.8.1.1.1.2 - 2.3.2.02.02.009.42 - 32	Salud ambiental - PIC ESES	$ 356.754.000,00	$ 13.704.396,30
525	21/03/2025	05 - 3.8.1.1 2 - 2.3.2.02.02.009.44 - 32	Vida Saludable y condiciones No Trasmisibles	$ 420.491.863,00	$ 17.514.184,30
515	21/03/2025	05 - 3.8.1.1.4 - 2.3.2.02.02.009.50 - 32	Seguridad Alimentaria y Nutricional	$ 456.942.000,00	$ 18.686.175,30
523	21/03/2025	05 - 3.8.1.1 3 - 2.3.2.02.02.009.88 - 32	Convivencia Social y salud mental - PIC ESES	$ 480.367.541,00	$ 19.904.832,30
510	21/03/2025	05 - 3.8.1.1.5 - 2.3.2.02.02.009.30 - 32	Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	$ 117.462.500,00	$ 4.812.148,83
511	21/03/2025	05 - 3.8.1.1.5 - 2.3.2.02.02.009.30 - 32	Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	$ 352.387.500,00	$ 14.436.446,47

ANEXO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 2025 03 0018 DEL 07 DE ABRIL DE 2025, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL CESAR, NIT. NO, 892.399.999-1 Y LA ESE HOSPITAL OLAYA HERRERA DE GAMARRA CESAR, IDENTIFICADO CON NIT, 892300387-9

	522	21/03/2025	05 - 3.8.1.1.9 - 2.3.2.02.02.009.93 - 32	Salud y ámbito laboral	$ 186.000.000,00	$ 7.484.063,30
	563	**28/03/2025**	05 - 3.8.1.1.7.2 - 2.3.2.02.02.009.48 - 32-1	ETV y Zoonosis	$ 356.000.000,00	$ 13.704.397,30
	466	13/03/2025	05 - 3.8.1.1.6 - 2.3.2.02.02.009.56 - 32-1	Emergentes, Reemergentes y desatendidas	$ 356.798.963,00	$ 14.482.216,30
	518	21/03/2025	05 - 3.8.1.1.8 - 2.3.2.02.02.009.84 - 32-1	Inmunoprevenibles	$ 296.857.341,00	$ 12.040.125,30
	516	21/03/2025	05 - 3.8.1.1.13 - 2.3.2.02.02.009.86 - 32-1	Tuberculosis	$ 75.000.000,00	$ 2.672.933,67
	554	28/03/2025	05 - 3.8.1.1.14 - 2.3.2.02.02.009.80 - 32-1	Lepra	$ 75.000.000,00	**$ 1.069.098,63**

7) Lugar de Ejecución:	Área urbana y rural del Municipio de GAMARRA en el Departamento del Cesar, a través de la E.S.E HOSPITAL OLAYA HERRERA – GAMARRA - CESAR	
8) supervisión	CARGO:	Secretaria de Salud y/o quien sea delegado
	DEPENDENCIA:	Secretaría de Salud Departamental
9) Garantías:	De conformidad con lo estipulado en el artículo 7° PARAGRAFO 4 de la Ley 1150 de 2007, las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstitos, en los interadministrativos, en los de seguros, y en los contratos cuyo valor sea inferior al diez por ciento (10%) de la menor cuantía a que se refiere esta Ley, caso en el cual corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, entendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, así como en los demás que señale el reglamento, en concordancia con el Decreto 1082 de 2015, en su artículo 2.2.1.2.1.4.5, los cuales estipula la NO OBLIGATORIEDAD DE LAS GARANTÍAS. En la contratación directa la exigencia de las garantías establecidas en la sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1 del presente Decreto, no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos (…). La entidad en atención a la naturaleza del contrato, el cual corresponde a un Contrato Interadministrativo, considera que no es necesaria la solicitud de garantía única para la ejecución del presente contrato.	
10) Impuestos y Contribuciones	Para efectos del pago de impuestos del orden departamental, el Contratista se someterá al resultado de la liquidación que practique el Grupo de Gestión Tributaria de El Departamento del Cesar. **Parágrafo:** Los convenios y contratos interadministrativos se encuentran exentos de tributos departamentales de acuerdo con el artículo 182 de la ordenanza 066 del 2012, modificada por el artículo 5 de la ordenanza 070 del 25 de abril de 2013.	
11) Clausulas excepcionales:	Según lo establecido en el parágrafo del artículo 14 de la Ley 80 de 1993, en los contratos interadministrativos se prescindirá de la utilización de las cláusulas o estipulaciones excepcionales.	
12) Causales de terminación:	Las partes acuerdan que son causales de terminación del contrato las siguientes: 1. Vencimiento del plazo del contrato. 2. Terminación Anticipada: Las partes acuerdan que el presente contrato se terminará anticipadamente en los siguientes eventos: a. Cuando las exigencias del servicio público lo requieran o la situación de orden público lo imponga. b. Por disolución de la persona jurídica del CONTRATISTA, o de una de las personas jurídicas que integran el respectivo consorcio o unión temporal; así como por la modificación de los miembros de éstos últimos, sin autorización del DEPARTAMENTO. c. Por cesación de pagos, concurso de acreedores	

	o embargos judiciales del CONTRATISTA, que puedan afectar de manera grave el cumplimiento del contrato. 3. Terminación por mutuo acuerdo: Las partes en cualquier momento de la ejecución del plazo del contrato, podrán acordar de mutuo acuerdo dar por terminado el mismo. 4. Terminación por orden judicial. 5. Terminación por acaecimiento de alguna de las condiciones resolutorias o por haber fallado alguna de las condiciones suspensivas. 6. Por las demás causas dispuestas en la ley. PARÁGRAFO: Las partes acuerdan que el contrato se dará por terminado a partir de la fecha que señale la comunicación que se remita al CONTRATISTA por parte del DEPARTAMENTO.	
13) Exclusión de relación laboral	**EL DEPARTAMENTO** no contrae relación laboral alguna con **EL CONTRATISTA**, ni con las personas que de éste dependan o con él mantengan vínculo de cualquier naturaleza para la ejecución de actividades que se emprendan en desarrollo del cumplimiento del objeto del convenio.	
14) PROHIBICIÓN DE CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN	**EL CONTRATISTA** no podrá ceder total o parcialmente el presente contrato, ni subcontratar la ejecución del contrato a persona alguna, salvo previa autorización escrita y expresa por parte del **DEPARTAMENTO.**	
15) Inhabilidades, incompatibilidades y prohibiciones:	EL CONTRATISTA declara expresamente bajo la gravedad del juramento que no está incurso en causal alguna de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición establecida en nuestro ordenamiento jurídico, al celebrar el presente contrato	
16) Liquidación	La liquidación del contrato se realizará de acuerdo a lo estipulado en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007, teniendo en cuenta que la liquidación de común acuerdo se efectuará dentro de los cuatro meses siguientes a la terminación del contrato.	
17) Documentos Integrantes del Contrato:	Hacen parte del presente contrato el estudio previo, los documentos presentados por el contratista en su propuesta y los demás documentos expedidos en la etapa precontractual, contractual y post contractual.	
18) Requisitos de perfeccionamiento o Ejecución:	El contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes y para su ejecución se requiere la expedición del registro presupuestal y la aprobación de la garantía (si es requerida)	
19) Declaraciones:	Las partes declaran que conocen, comprende y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del código civil colombiano.	
20) Notificaciones:	**DEPARTAMENTO SECRETARIA DE SALUD:**	*Dirección: Transversal 18 barrio las delicias en la Ciudad de Valledupar – Cesar.* *Correo electrónico: salud@cesar.gov.co* *Teléfono: 5748230*
	CONTRATISTA:	Dirección: Cra 12 # 8-44 Barrio San José - Gamarra Cesar Teléfono: 3106059151 E- mail: contactenos@hospitalgamarra-cesar.gov.co

Proyectó	Paola Andrea Joiro López - Profesional Universitario Oficina de contratación - Secretaría de Salud Departamento del Cesar.
Aprobó	Georgina Paola Sánchez Daza - Secretaria de Salud Departamento del Cesar
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento, cuyo contenido se encuentra ajustado a las disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.	

Nota: Los documentos del proceso están a disposición del público en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II: www.colombiacompra.gov.co. Buscar por el número del proceso.