CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO No.CIM-INS-002-2025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Y EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

Entre los suscritos **DIANA MARCELA PAVA GARZÓN**, identificada con cédula de ciudadanía número 24.344.656, expedida en Manizales, debidamente nombrada mediante Decreto No. 0072 del 24 de enero de 2025 y posesionada mediante Acta del Ministerio de Salud y Protección Social del 30 de enero de 2025, actuando en nombre y representación legal y como Directora General del **INSTITUTO NACIONAL DE SALUD**, entidad de naturaleza científica y técnica, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio creada por el Decreto 470 de 1968, con cambio de naturaleza mediante el Decreto 4109 de 2011 y reestructurado a través de los Decretos 2774 y 2775 del 28 de diciembre de 2012; adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación y quien para efectos presente convenio se denominará el **INS** y **ADRIANA MAGALI MATIZ VARGAS**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 65'768.392 de Ibagué, debidamente nombrada y posesionada como Gobernadora del Tolima mediante acta de posesión No. 016 de 2024 de la Asamblea Departamental del Tolima; quien obra en nombre y representación del **DEPARTAMENTO DEL TOLIMA**, entidad de orden público, identificada con Nit. 800113672-7, quien para los efectos del presente convenio se denominará el **DEPARTAMENTO,** hemos acordado celebrar el presente **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO,** previo las siguientes consideraciones:

Que el INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - INS, es una Entidad de naturaleza científica y técnica, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio creado por el Decreto 470 de 1968, con cambio de naturaleza mediante el Decreto 4109 de 2011 y reestructurado a través de los Decretos 2774 y 2775 del 28 de diciembre de 2012. Adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación.

Que el INS tiene como objeto: (i) el desarrollo y la gestión del conocimiento científico en salud y biomedicina para contribuir a mejorar las condiciones de salud de las personas; (ii) realizar investigación científica básica y aplicada en salud y biomedicina; (iii) la promoción de la investigación científica, la innovación y la formulación de estudios de acuerdo con las prioridades de salud pública de conocimiento del Instituto; (iv) adelantar la vigilancia y seguridad sanitaria en los temas de su competencia; (v) la producción de insumos y biológicos; y (vi) actuar como laboratorio nacional de referencia y coordinador de las redes especiales, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación.

Que el INS, contribuye a proteger y mejorar las condiciones de salud de las personas mediante la prestación de servicios y la producción de bienes en pro de la salud pública y tiene, de acuerdo con Decreto 4109 de 2011, artículo 4, las siguientes funciones:

1. Generar, desarrollar, aplicar y transferir el conocimiento científico sobre la naturaleza, la etiología, las causas, la fisiopatología, la patogénesis, la epidemiología y los riesgos de enfermedades de

prioridad en salud pública, que permita acelerar el uso de ese conocimiento en estrategias de predicción, prevención, diagnóstico, tratamiento y control oportunos para el beneficio de la salud de la población humana.

2. Dirigir la investigación y gestión del conocimiento en salud pública, de conformidad con las políticas, planes y lineamientos del Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación y del Ministerio de Salud y Protección Social.

3. Promover, dirigir, ejecutar y coordinar investigación científica en biomedicina.

4. Participar y prestar asesoría en la formulación de normas científico-técnicas y procedimientos técnicos en salud pública.

5. Dirigir, diseñar y desarrollar investigaciones epidemiológicas, experimentales y de desarrollo tecnológico, de acuerdo con las necesidades y las políticas en materia de salud pública, para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, de conformidad con las competencias asignadas al Instituto.

6. Promover, coordinar, dirigir y realizar estudios e investigaciones destinadas a evaluar la eficiencia de las intervenciones para mejorar la salud pública, en el marco de las competencias de la entidad.

7. Crear y articular una red de centros de investigación científico-técnicos en materia de salud pública, en la cual participen todas las entidades que desarrollen actividades de investigación, validación y transferencia de tecnología en ciencias de la salud pública, con el fin de contribuir al aprovechamiento racional de toda la capacidad científica de que disponga el país en este campo.

8. Ejercer las funciones del Observatorio Nacional de Salud conforme a los artículos 8o y 9o de la Ley 1438 de 2011.

9. Diseñar e implementar, en lo de su competencia, el modelo operativo del Sistema de Vigilancia y Seguridad Sanitaria en el Marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

10. Emitir conceptos sobre clasificación toxicológica y evaluación del riesgo de toxicidad, de plaguicidas que vayan a ser utilizados en el país, función que asumirá el Instituto en los términos y plazos señalados en el decreto de reorganización del Ministerio de Salud y Protección Social.

11. Participar en la planeación, desarrollo y coordinación de los sistemas de información en salud pública, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, las entidades territoriales y demás entidades del sistema de salud.

12. Formular, proponer y controlar, en el marco de sus competencias, la ejecución de programas de prevención, promoción y protección de la salud pública.

13. Elaborar los diagnósticos que determinen eventuales riesgos en salud pública, que estén asociados a desastres de cualquier tipo u origen.

14. Coordinar y articular, en el ámbito de sus competencias, las acciones de evaluación, superación y mitigación de los riesgos que afecten la salud pública, con las entidades nacionales y territoriales.

15. Promover, orientar y realizar actividades de capacitación en competencias del recurso humano que presta servicios en Salud Pública, de conformidad con la política del Gobierno Nacional.

16. Promover la participación de los laboratorios e instituciones que realicen análisis de interés en salud pública en los programas de evaluación externa del desempeño para incentivar el mejoramiento de la calidad de las pruebas que realicen dichos laboratorios.

17. Coordinar y asesorar la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, Red de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión y Red Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos, en asuntos de su competencia y servir como laboratorio nacional de salud pública y de referencia.

18. Definir estrategias e impulsar y coordinar los planes y programas de transferencia de tecnología y de asistencia técnica para la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, Red de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión y Red Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social.

19. Participar en la evaluación de tecnologías en salud pública, en lo de su competencia.

20. Investigar, desarrollar, producir, comercializar y proveer bienes y servicios esenciales en salud pública, de conformidad con los parámetros establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, de manera directa o mediante alianzas o asociaciones estratégicas.

21. Participar en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social en el diseño y ejecución de programas y actividades destinados a prevenir, reducir o atender los efectos sobre la salud producidos por desastres, calamidades o emergencias, en articulación con las autoridades del Sistema Nacional de Prevención y Atención de Desastres, SINPAD.

22. Participar con las agencias especializadas u otras entidades, en el marco de las formas asociativas o de cooperación previstas por las normas propias del régimen de ciencia, tecnología e innovación.

23. Las demás funciones que le asigne la ley.

Que el artículo 12 del Decreto 2774 de 2012 establece que son funciones de la Dirección de Investigación en Salud Pública, las enunciadas a continuación: 1. Dirigir y orientar, en el marco de las competencias del Instituto, la generación de conocimiento científico y tecnológico en salud y biomedicina. 2. Dirigir, orientar y realizar investigaciones epidemiológicas, experimentales y de desarrollo tecnológico, de acuerdo con las necesidades y las políticas en materia de salud pública, para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. 3. Orientar y coordinar los planes, programas y proyectos de investigación para determinar las principales causas de la enfermedad y las alternativas para mejorar la salud pública. 4. Establecer los determinantes de los problemas más importantes de salud pública en el país. 5. Proporcionar las bases científicas en los procesos de elaboración y expedición de normas de salud pública. 6. Coordinar y orientar la generación y disponibilidad de datos científicos y técnicos requeridos en la toma de decisiones en materia de salud pública. 7. Dirigir y apoyar investigaciones que contribuyan en la evaluación de la eficiencia y el impacto de intervenciones para mejorar la salud pública. 8. Orientar, dirigir y evaluar la formulación y ejecución de las investigaciones científicas y tecnológicas, de acuerdo con las necesidades y las políticas en investigación en salud pública. 9. Fomentar la realización de investigaciones que contribuyan a mejorar los protocolos de atención en salud pública. 10. Suministrar información científica y tecnológica como base para la toma de decisiones de las diferentes dependencias misionales del Instituto. 11. Realizar estudios prospectivos en salud de acuerdo con las prioridades del país, para resolver necesidades y asesorar la generación de nuevas propuestas de innovación. 12. Las demás funciones que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza y competencias de la dependencia.

Que, así mismo, la Dirección de Investigación en Salud Pública investiga y orienta la gestión del conocimiento e innovación en salud y biomedicina de acuerdo con las prioridades y necesidades del país, aportando evidencia científica para la toma de decisiones y la elaboración de políticas en materia de salud pública; lo cual se logra a través de: i) la orientación y realización de investigaciones biomédicas, epidemiológicas, experimentales y de desarrollo tecnológico para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de importancia en salud pública en Colombia. ii) la proporción de bases científicas para la toma de decisiones en los procesos de elaboración de normas de salud pública y iii) el direccionamiento y apoyo de investigaciones que contribuyen a la evaluación de la eficiencia y el impacto de las intervenciones encaminadas a mejorar la salud pública. Para ello, la Dirección, ofrece: i) Conocimiento científico, tecnológico y de innovación en salud y ciencias biomédicas; ii) actividades de capacitación y apoyo en la formación en ciencia, tecnología e innovación en salud y biomedicina y iii) transferencia y apropiación social del conocimiento en salud y ciencias biomédicas

Que el artículo 22 del Decreto 2774 de 2012 establece que son funciones de la Dirección de Producción, las enunciadas a continuación: 1. Impartir los lineamientos para la planeación y

seguimiento de la investigación, desarrollo, producción, comercialización y suministro de productos farmacéuticos, biológicos, biomodelos, insumos y demás bienes y/o servicios de interés en salud pública, de conformidad con los parámetros establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, de manera directa o mediante alianzas o asociaciones estratégicas a través de terceros. 2. Dirigir las acciones que garanticen el cumplimiento de los procesos de control de calidad y sistemas de gestión de calidad, aplicables a productos farmacéuticos, biológicos, biomodelos, insumos y demás bienes y/o servicios de interés en salud pública ofertados por el Instituto Nacional de Salud, acorde con la normatividad vigente. 3. Identificar y adelantar acciones para desarrollar y fortalecer la oferta de insumos y medicamentos en salud pública, con oferta limitada en el territorio nacional o que su disponibilidad no sea suficiente para la atención de la demanda potencial. 4. Dirigir la política institucional de mercadeo, comercialización y comunicación con los clientes, respecto a los bienes y/o servicios de interés en salud pública ofertados por el Instituto Nacional de Salud. 5. Gestionar las actividades de su competencia para coordinar el suministro oportuno, en el territorio nacional, de los insumos y medicamentos críticos requeridos para la atención dé brotes, epidemias o situaciones de emergencia que afecten la salud pública, acorde con los lineamientos que para el efecto establezca el Ministerio de Salud y Protección Social. 6. Coordinar la propuesta de estudios y análisis relacionados con la adopción de licencias obligatorias o voluntarias de medicamentos y/o demás insumos de interés para la salud pública, acorde con los lineamientos que para el efecto establezca el Ministerio de Salud y Protección Social. 7. Garantizar el cumplimiento de las políticas gubernamentales relacionadas con los precios de los insumos y medicamentos críticos de interés en Salud Pública ofertados por el Instituto Nacional de Salud. 8. Las demás funciones que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza y competencias de la dependencia.

Que esta Dirección investiga, desarrolla, produce, comercializa y provee bienes y servicios esenciales en Salud Pública, de conformidad con los parámetros establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, de manera directa o mediante alianzas o asociaciones estratégicas; la realización directa o indirecta del desarrollo biotecnológico y la producción de insumos críticos para la salud pública, la producción directa o indirecta de reactivos, biomodelos, productos biológicos, químicos y farmacéuticos e insumos críticos necesarios para los programas prioritarios de vigilancia y control en salud pública, la promoción del desarrollo y evaluación de biotecnología de interés en salud pública, la garantía de los estándares de Calidad de los productos del Instituto Nacional de Salud, la entrega de la información requerida sobre composición, indicadores, modo de empleo, dosificación, inmunidad, contraindicaciones y otras que se le solicite sobre los productos y la participación en la planeación de actividades, relacionadas con la optimización, desarrollo e implementación de procesos y productos.

Que el artículo 15 del Decreto 2774 de 2012 establece que son funciones de la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública, las enunciadas a continuación: 1. Planificar, organizar, dirigir y evaluar la gestión técnica administrativa de vigilancia en salud pública. 2. Dirigir, desarrollar, coordinar y supervisar los procesos sistémicos para la prevención, vigilancia y control en salud pública

a nivel nacional y territorial. 3. Coordinar la producción, análisis y generación de información estratégica para la toma de decisiones en salud pública. 4. Promover estudios de investigación que contribuyan a la formulación de políticas y programas de prevención, atención y superación de emergencias y desastres en salud pública. 5. Dirigir, asesorar y coordinar acciones de preparación y respuesta para prevenir y controlar las amenazas y emergencias en salud pública. 6. Dirigir y evaluar los planes, estudios, programas y acciones de evaluación de riesgos de inocuidad de los alimentos, en el marco de las competencias del Instituto. 7. Emitir conceptos sobre clasificación toxicológica y evaluación del riesgo de toxicidad, de plaguicidas que vayan a ser utilizados en el país. 8. Las demás funciones que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza y competencias de la dependencia.

Que desde esta Dirección, el INS Opera y fortalece el Sistema de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública, a través de la generación de información epidemiológica, protocolos, lineamientos, conceptos toxicológicos, evaluación de riesgo, inocuidad alimentaria; actividades de capacitación y formación del recurso humano en Salud Pública de manera oportuna, pertinente, eficaz y clara que promueve la capacidad técnica y operativa de los usuarios del Sistema Nacional de Vigilancia.

Que el artículo 18 del Decreto 2774 de 2012 establece que son funciones de la Dirección de Redes en Salud Pública, las enunciadas a continuación: 1. Dirigir, coordinar, orientar y supervisar los procesos técnico-administrativos y de gestión relacionados con la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, Red de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión y Red Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos, definidas como Redes en Salud Pública. 2. Promover el desarrollo de los ejes estratégicos de las Redes en Salud Pública, definidos en la normativa vigente. 3. Dirigir, programar, coordinar y supervisar las actividades de laboratorio para el diagnóstico de referencia y confirmación de eventos que contribuyan a la investigación, vigilancia y control en salud pública. 4. Diseñar, implementar y dirigir los sistemas de información para las Redes en Salud Pública. 5. Dirigir los planes y programas de transferencia de tecnología, asesoría y asistencia técnica para las Redes en Salud Pública en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social. 6. Concertar y generar los manuales y documentos técnicos pertinentes para el desarrollo de las actividades técnico-científicas en los laboratorios e instituciones que conforman las Redes en Salud Pública. 7. Definir, orientar, vigilar y controlar el desarrollo, implementación y cumplimiento de normas técnicas y estándares de calidad en los laboratorios que conforman las Redes en Salud Pública. 8. Definir en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, los lineamientos nacionales de promoción de la donación de componentes anatómicos. 9. Promover la acreditación de los laboratorios de salud pública que conforman las Redes en Salud Pública, con el fin de mejorar la calidad de los diagnósticos. 10. Impartir los lineamientos para coordinar las acciones necesarias con el Instituto Nacional de Metrología, para el desarrollo del componente metrológico en las Redes en Salud Pública. 11. Impartir los lineamientos en la evaluación de tecnologías en salud pública, en lo de su competencia. 12. Supervisar el cumplimiento de los estándares de calidad a los laboratorios e instituciones que soliciten autorización para realizar análisis de interés en salud pública. 13. Suministrar a la Dirección General la información que se requiera para asesorar y apoyar al Ministerio

de Salud y Protección Social, en la formulación de políticas, normas, planes y programas relacionados con las Redes en Salud Pública. 14. Gestionar la participación de las Redes en Salud Pública en los programas, planes y actividades destinados a prevenir, reducir o atender los efectos sobre la salud producidos por desastres, calamidades o emergencias, en articulación con las autoridades del Sistema Nacional de Prevención y Atención de Desastres. 15. Dirigir, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, la cooperación con organismos y organizaciones internacionales en el uso, acceso, oportunidad, disponibilidad, calidad y vigilancia en el campo de las Redes en Salud Pública. 16. Las demás funciones que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza y competencias de la dependencia.

Que así mismo, la Dirección de Redes en Salud Pública, como Laboratorio Nacional de Referencia para exámenes de interés en salud pública y coordinador de las Redes especiales de laboratorios, Bancos de Sangre y Trasplantes, es parte fundamental de programas de erradicación, eliminación y control de enfermedades, y cuenta con grupos de laboratorios: Entomología, Genética, Micobacterias, Microbiología, Parasitología, Patología, Virología y Química y Toxicología; en los que se realizan diagnóstico, confirmación e investigación de diversas patologías de origen bacteriano, parasitológico, viral, fúngico, enfermedades de trasmisión vectorial, transmisión sexual, zoonosis, respiratorias, entre otras.

Que por su parte, de acuerdo con el artículo 11 del Decreto 2774 de 2012 el Observatorio Nacional de Salud tiene como funciones, las siguientes: 1. Dirigir, desarrollar y coordinar, en el marco de las competencias del Instituto, los procesos de transformación, divulgación, transferencia y apropiación del conocimiento en salud pública, que sirvan de soporte técnico para la toma de decisiones a las autoridades del País, en estas materias. 2. Hacer el monitoreo a los indicadores de salud pública para cada municipio y departamento del País y brindar la información desagregada de resultados por asegurador, prestador y ente territorial. 3. Realizar el seguimiento a las condiciones de salud de la población colombiana, mediante el análisis de las variables e indicadores que recomienda la práctica sanitaria y la política pública en materia de condiciones de salud y prioridades en investigación y desarrollo en la materia, establecidas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. 4. Dirigir y promover la discusión, análisis e intercambio de conocimientos sobre la situación de la salud pública, generando espacios de discusión de resultados y construcción de propuestas en materia de salud pública. 5. Realizar directamente o a través de terceros, evaluaciones periódicas sobre la situación de salud de las regiones de grupos poblacionales especiales y hacer públicos los resultados. 6. Fortalecer el Sistema de Información Epidemiológica, con énfasis en las zonas de frontera. 7. Formular recomendaciones, propuestas y advertencias de seguimiento al Ministerio de Salud y Protección Social y al ente que desempeñe las funciones de regulación en Salud. 8. Brindar los insumos a las direcciones técnicas para orientar las prioridades de investigación en salud pública y para la formulación de la política pública en materia de competencia del Instituto. 9. Divulgar semestralmente los resultados y tendencias de impacto alcanzados y utilizarlos como base para realizar la evaluación de impacto de gestión de resultados de todos los actores del Sistema y a través

de éstos a los organismos internacionales. 10. Diseñar, desarrollar y ejecutar actividades de divulgación e información sobre los riesgos que deben ser tenidos en cuenta por las entidades, instituciones, comunidades y personas para la protección de la salud pública, en el marco de las competencias del Instituto. 11. Diseñar, promover y desarrollar programas de capacitación y entrenamiento que contribuyan al fortalecimiento de las competencias del recurso humano que presta servicios en Salud Pública. 12. Presentar, de conformidad con lo señalado en la Ley 1438 de 2011, reportes a las Comisiones Séptimas Conjuntas, de Cámara y Senado, antes de finalizar cada legislatura sobre todas las evaluaciones periódicas que realice el Instituto en temas de Salud Pública. 13. Las demás funciones que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza y competencias de la dependencia.

Que de esta manera el Observatorio Nacional de Salud, genera evidencia para orientar la toma de decisiones y la formulación de políticas en salud del país, con base en modelos de análisis que integran la información epidemiológica de los eventos de interés en salud pública. Identifica las brechas de conocimiento que requieren la formulación de proyectos de investigación y articula a los actores en salud del país en redes del conocimiento.

Que desde el INS se ha planteado como objetivo de país, *"dirigir y coordinar la gestión de conocimiento, el seguimiento al estado de salud de la población, la provisión de bienes y servicios de interés en salud pública con el fin de orientar sus políticas, evaluar sus procesos y medir su impacto en el sistema de salud"*, y es por esta razón que desde sus diferentes Direcciones se han evidenciado, entre diversas situaciones, algunas como las que se destacan a continuación:

" (…) Frente al accidente Ofídico: Se puede señalar que este es considerado como una enfermedad desatendida por la Organización Mundial de la Salud OMS; en este orden de ideas, Colombia es un país con muchos retos a nivel territorial que limitan que las personas reciban de manera oportuna los Antivenenos por circunstancias culturales, de ubicación geográfica, ruralidad y zonas de difícil acceso. Así pues, en Colombia se registran al sistema de vigilancia epidemiológica del Instituto Nacional de Salud alrededor de 5500 casos anuales; por lo que, actualmente la normatividad en la adquisición de antivenenos insta a las EAPBs a garantizarla a través de su red prestadora.

El suero antiofídico se encuentra incluido en el Plan de Beneficios en Salud; sin embargo, desde el año 2018 cuando se levantó la emergencia sanitaria a través del Decreto 386 de 2018, el diagnóstico situacional evidencia la necesidad de contar con los Antivenenos especialmente en la atención primaria en salud en donde ingresan la mayoría de los pacientes.

Al analizar los indicadores de uso de Antiveneno, las complicaciones médicas derivadas tienen una relación directa en los casos de envenenamiento; entre más rápido se administra el antiveneno, menores son las complicaciones y se genera un aumento la sobrevida de las personas.

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO No.CIM-INS-002-2025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Y EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

De manera particular en Colombia a través del monitoreo de la disponibilidad Antivenenos a nivel nacional se registra la necesidad de qué la atención primaria en salud cuente con las ampollas disponibles para atender los casos que se presentan, por lo cual se hace necesario la ubicación oportuna de este medicamento como la vía más efectiva para salvaguardar la vida de las personas.

Así mismo, desde la Dirección de Vigilancia, se plantea que la responsabilidad de la seguridad sanitaria territorial es de las entidades territoriales y/o sus entidades adscritas, en este sentido, la dichas entidades deben asegurar el mantenimiento de cuatro actividades centrales desde la vigilancia en salud pública. La primera, es el funcionamiento de la red de notificación y la captación de información por las diferentes herramientas de capturas del subsistema de información Sivigila 4.0. La segunda, la operación y cumplimiento de los protocolos y lineamientos de vigilancia en salud pública que permitan realizar las actividades específicas con el talento humano necesario para ello. La tercera, los procesos de gestión del riesgo de brotes y epidemias, asegurando la preparación, la identificación del riesgo mediante el gestor del sistema de alerta temprana (24 horas x 7 días), la infraestructura y operación de las salas de análisis del riesgo, el despliegue de equipos de respuesta inmediata, entre otras, para el control y modificación del riesgo. La cuarta, mantener los procesos de formación en vigilancia en salud pública y en epidemiología de campo al talento humano de su territorio que incluya el desarrollo de simulaciones o simulacros.

En este sentido, el INS apoyará el mantenimiento y consolidación de estas actividades mediante la asistencia técnica virtual y presencial; la transferencia de los protocolos de vigilancia, el modelo de gestión el riesgo y las actividades específicas de la vigilancia; la formación del talento humano en vigilancia y en epidemiología de campo, entre otras.

El decreto 3518 de 2006 crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, por lo que al INS le corresponde apoyar a los territorios en la gestión del Sistema y en el desarrollo de acciones de vigilancia y control epidemiológico en las áreas de su competencia, cuando así se requiera y de forma concurrente, oportuna y en coordinación con las de las entidades territoriales y/o sus entidades adscritas.

En este orden de ideas, el INS acompañará con asistencia técnica, entrenamiento y monitoreo para que dichas entidades, en concurrencia con los mecanismos de participación comunitaria territoriales participen en la implementación de la red de vigilancia epidemiológica basada en comunidad (RevCOM), su incorporación a las rutas de atención y al sistema de alerta temprana, y su ingreso de ser el caso, al sistema de información para la vigilancia.

En el marco del Sistema de Vigilancia en Salud pública, el INS apoya al territorio en el funcionamiento de la red de notificación y la captación de información por las diferentes herramientas de capturas del subsistema de información Sivigila 4.0, fija las instrucciones para la operación y cumplimiento de los protocolos y lineamientos de vigilancia en salud pública así como orienta la implementación de los procesos de gestión del riesgo para la mitigación y control de brotes, epidemias y situaciones de

emergencia en salud pública en el territorio nacional y lidera los procesos de formación en vigilancia en salud pública y en epidemiología de campo al talento humano de las direcciones territoriales.

El Instituto Nacional de Salud asumió el reto de la implementación de la Vigilancia Basada en Comunidad (VBC) en el país. La VBC es una estrategia innovadora que genera capacidades a miembros de la comunidad para identificar y gestionar potenciales situaciones de interés en salud pública en los territorios. La estrategia requiere de la participación de la comunidad en zonas de frontera y en comunidades de grupos étnicos (indígenas, afro, raizales, rom, palenqueros), especialmente de las ubicadas en áreas rurales y dispersas. La implementación de la estrategia debe ser el producto del trabajo conjunto del territorio y el nivel nacional (INS y Ministerio de Salud) que garanticen su implementación.

Por su parte, desde la Dirección de Investigación se plantea la necesidad de generar estrategias con los territorios desde el acompañamiento social para mejorar la capacidad de generación de conocimiento científico y tecnológico, la infraestructura científica y tecnológica, y las capacidades de las instituciones públicas en los territorios en camino de lograr el impacto del conocimiento sobre la salud de la sociedad (…)"

Que, con fundamento en lo anterior y, teniendo en cuenta que las entidades territoriales y sus entidades adscritas y/o vinculadas en el orden departamental constituyen el enlace directo entre la población local y el gobierno central; resulta necesario, establecer bases de cooperación entre el orden nacional y departamental, que permita dar cumplimiento a las funciones administrativas y a la prestación conjunta de los servicios que se hallen a cargo de dichas entidades, logrando con ello, generar impacto en la salud de las comunidades en los territorios y contribuyendo al cumplimiento de la misionalidad de las partes, en el ámbito de la protección de la salud en Colombia, la gestión de conocimiento, el seguimiento al estado de la salud de la población y la provisión de bienes y servicios de interés en salud pública, así como en el acercamiento de la población a través de políticas de buen gobierno que busquen integrar, impactar y potenciar el territorio.

Que la Constitución Política de Colombia indica en su artículo 113° que: "Los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines" y el artículo 209° por medio del cual se determina que: "Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado".

Que el Artículo 3° de la Ley 80 de 1993, menciona lo siguiente: "Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de dichos fines".

Que por su parte la Ley 489 de 1998, artículo 6º preceptúa 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 que *"en consecuencia, prestaran su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones."*

Que así mismo, el artículo 95 de la misma Ley señala "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 la celebración de Convenios Interadministrativos".

Que, adicionalmente y, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, "La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa (…)".

Que con fundamento en lo anterior las partes acuerdan:

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONVENIO: Establecer las bases de cooperación entre las partes, la unión de esfuerzos y el intercambio de información necesario en campos de interés común para fortalecer sus funciones y objetivos misionales y lograr impacto en la salud de las comunidades en los territorios.

CLÁUSULA SEGUNDA: ESPECIFICACIONES:

- El presente convenio se ejecutará con personal propio de las entidades convenientes.
- Del convenio suscrito entre las partes se podrán derivar planes operativos o convenios derivados para desarrollar en conjunto actividades en el marco del objeto.

CLÁUSULA TERCERA – COMPROMISOS GENERALES DE LAS PARTES

1. Designar a los representantes del Comité Coordinador para la ejecución del presente convenio.
2. Participar en el Comité Coordinador del Convenio.
3. Brindar el talento humano, los recursos técnicos, tecnológicos y científicos (información y conocimiento) requeridos para desarrollar actividades relacionadas con el objeto del convenio en sus funciones.
4. Impulsar el desarrollo de proyectos de investigación aplicada, desarrollo e innovación tecnológica. Para este caso las acciones de cooperación se llevarán a cabo a través de Convenios Específicos.
5. Incorporar, adaptar e implementar territorialmente las tecnologías, para la gestión del conocimiento y dar respuesta a la confirmación por Laboratorio de Eventos de Interés en Salud Pública.
6. Generar estrategias para la ampliación de la red de laboratorios con cumplimiento de estándares de calidad para atender epidemias o pandemias

7. Dar cumplimiento a las actividades misionales de la red nacional de laboratorios establecidos en la normatividad vigente.
8. Asegurar la confidencialidad de los documentos, procedimientos y cualquier información interna de la otra parte a la que tengan acceso con ocasión de este convenio, sin que se pueda reproducir, divulgar o publicar parcial o totalmente sin autorización previa y expresa de las partes.
9. Cumplir con los compromisos que se generen en virtud de los convenios derivados y planes operativos.
10. Armonizar los procesos y procedimientos para desarrollar evaluaciones, investigaciones, seguimientos y demás documentos científicos gestionados y elaborados en el marco de este convenio, según la normatividad de cada entidad.
11. Participar en las reuniones y mesas de trabajo convocadas en este convenio.
12. Realizar sus mejores esfuerzos para adelantar y ejecutar los documentos definidos de mutuo acuerdo entre las partes.
13. Participar en el desarrollo de los documentos generados hasta su versión final y contribuir a su divulgación y publicación de acuerdo con los compromisos adquiridos en los planes operativos y/o convenios específicos.
14. Presentar los informes y documentos según el sistema de gestión implementado por cada entidad.
15. Comunicar a la otra parte sobre las decisiones administrativas que afecten o pudieren afectar el desarrollo normal de este convenio, para que las partes adopten las medidas necesarias para reducir los inconvenientes que lo anterior pudiere ocasionar.
16. Respetar y acatar los principios, políticas y normas que aplican a cada institución comprometida en lo que corresponde a este convenio.
17. Tramitar ente el Secop II los correspondientes convenios específicos que se concierten en el marco del presente convenio.
18. Velar por la debida seguridad de los instrumentos, instalaciones, materiales y equipos que se presten y sean utilizados para el desarrollo de las actividades en el marco del convenio y responder por su buen manejo. Cada entidad cubrirá los daños que se ocasionen dentro de sus instalaciones con sus respectivas pólizas de daños, sin perjuicio de los derechos de subrogación que les asistan a las aseguradoras en contra de los causales del daño.
19. Se entiende que las obligaciones que surjan de este Convenio son de carácter institucional y que, por lo tanto, las partes comprometidas no asumen compromisos individuales de orden laboral con los funcionarios o contratistas, de la otra parte y que participen en el Convenio.

CLÁUSULA CUARTA – COMPROMISOS ESPECÍFICOS DE LAS PARTES

1. Promover la articulación del INS con el territorio a través de una estrategia y agenda para buscar acuerdos y aunar esfuerzos
2. Promover que las acciones desarrolladas entre el INS y el departamento y sus organismos, órganos y/o entidades adscritas y/o vinculadas sean desplegadas por este a sus municipios
3. Incorporar las acciones del INS al andamiaje del departamento, sus organismos, órganos y/o entidades adscritas y/o vinculadas , así como en sus Municipios con un articulador (este articulador será un profesional cuya área de formación específica será determinada por las partes, de acuerdo con las necesidades, requerimientos y circunstancias específicas de cada Departamento), el cual tendrá como actividad principal coordinar la operacionalización y cumplimiento de los planes de acción que se definan entre el departamento, sus organismos, órganos y/o entidades adscritas y/o vinculadas y el INS, así como facilitar la comunicación y colaboración entre las partes.
4. Concertar metas a corto y mediano plazo con el departamento, sus organismos, órganos y/o entidades adscritas y/o vinculadas, que impacten en su Plan de Desarrollo Departamental
5. Desarrollar acciones con el fin de fortalecer la investigación en salud pública, la vigilancia, el LNSP, las redes en salud pública y una agenda de formación
6. Desarrollar con base en la capacidad institucional de las partes planes, programas, actividades y proyectos para el Desarrollo y gestión el conocimiento científico en salud, por medio del cual se contribuya a mejorar las condiciones de salud de las personas en el territorio.
7. Optimizar la ubicación de recursos de producción nacional para eventos de salud pública.
8. Suscribir y adelantar todos los acuerdos que en el marco de sus competencias permitan a las partes, realizar investigación científica básica y aplicada en salud.
9. Adelantar planes, programas, proyectos, actividades y/o acuerdos que promuevan la investigación científica, la innovación y la formulación de estudios, según las prioridades de salud pública del territorio.
10. Las partes contribuirán, desde sus competencias en el apoyo y orientación requerido frente a la vigilancia y seguridad sanitaria en los territorios y en el acompañamiento requerido en los procesos de producción de insumos biológicos.
11. Suscribir y adelantar todos los acuerdos necesarios que permitan al INS, actuar como Laboratorio Nacional de Referencia y coordinador de las redes especiales, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema de Ciencia Tecnología e Innovación.
12. Generar mecanismo de cooperación interinstitucional en ciencia tecnología e innovación, aunar esfuerzos para garantizar la representatividad del INS en los departamentos y sus organismos, órganos y/o entidades adscritas y/o vinculadas
13. Realizar las acciones disponibles para optimizar la disponibilidad de antivenenos INS en los territorios que, a través de sus departamentos, organismos, órganos y/o entidades adscritas y/o vinculadas hayan suscrito el convenio, con apoyo en abordaje de los eventos y

disminuyendo el tiempo de mordedura y administración como la herramienta de mayor impacto para disminuir las complicaciones en eventos desatendidos.

14. Apoyar en la formulación de políticas en salud para el territorio, con base en modelos de análisis que integren la información epidemiológica de los eventos de interés en salud pública del departamento.
15. Establecer conjuntamente planes y programas de capacitación y entrenamiento técnico como parte de la apropiación social del conocimiento, al igual que desarrollar capacidades para lograr mantener los estándares de calidad en los LSP para garantizar la respuesta oportuna y eficaz a las necesidades en cuanto a la vigilancia y atención de brotes y epidemias.
16. Desarrollar actividades permanentes de fortalecimiento de capacidades para el talento humano en salud de los departamentos, y sus organismos, órganos y/o entidades adscritas y/o vinculadas en las herramientas disponibles desde el INS en cada uno de los componentes del convenio.

CLÁUSULA QUINTA –INFORMES: Las partes realizarán al finalizar la ejecución del convenio de manera conjunta un único Informe de ejecución con las actividades programadas en el convenio teniendo en cuenta los avances que se presentaron durante la ejecución del mismo.

CLÁUSULA SEXTA – COMITÉ TÉCNICO Y FUNCIONES: Para la ejecución del objeto del convenio se constituirá un Comité Técnico, conformado por los supervisores del mismo o quienes estos designen quienes establecerán una secretaria técnica lo cual quedará documentado en acta. El liderazgo del comité será ejercido por la supervisión, quien será la responsable de determinar los miembros de este, de acuerdo con los objetivos estratégicos de cada entidad. Nota: La supervisión verificará, de acuerdo con el objeto y compromisos del convenio, si hay lugar a la suscripción de acuerdo de confidencialidad entre instituciones. De lo anterior se deberá dejar constancia en actas de comité, las cuales deberán ser integradas al informe de ejecución que rinda la supervisión, una vez finalizado el convenio.

Las funciones del Comité Técnico del convenio serán las siguientes:

1. El Comité se reunirá por lo menos una vez cada seis (6) meses, o cuando se estime conveniente dejando en acta escrita lo debatido en dichas reuniones.
2. Acordar periódicamente la orientación que deberá darse a las actividades y proyectos que se realicen en el marco de este convenio y definir las cartas de compromiso que suscribirán para tales fines.

3. Elaborar los programas de trabajo, prestar apoyo en el seguimiento a la ejecución, analizar las actividades desarrolladas y el alcance de estas para dar recomendaciones que mejoren sus resultados.
4. Promover la participación de la comunidad y la academia como actores trascendentales en los eventos de interés en salud pública, generando boletines informativos conjuntos con temas de interés.
5. Presentar informes trimestrales a las Partes, y de cada una de sus reuniones se levantará un acta correspondiente. Se comunicará oportunamente a cada una de las Partes las decisiones que, en una u otra forma, puedan alterar la ejecución del presente Convenio y, ante todo, la continuidad de los programas y proyectos que lo sustentan, tales como designaciones de los coordinadores, riesgos o eventuales infracciones a las leyes y reglamentos, las correcciones y ajustes que deban hacerse, las perspectivas inmediatas o mediatas de su vigencia, la suspensión o modificación, entre otros.
6. Llevar un registro de las decisiones tomadas en cada una de las reuniones del comité, así como los avances en cada una de las líneas de trabajo e intervenciones. mediante las actas respectivas. Dichas decisiones serán sometidas a la aprobación de los representantes de ambas Partes.
7. Servir de instancia consultiva y de apoyo para resolver las dificultades operativas y técnicas que se presenten durante la ejecución del Convenio, para los supervisores.
8. Propender por el logro de todos los objetivos y resultados propuestos.
9. Las que se requieran para la adecuada ejecución del Convenio.

CLÁUSULA SÉPTIMA - PLAZO DE EJECUCIÓN: El presente Convenio tendrá una duración de cinco (5) años, contados a partir de la fecha de su perfeccionamiento, término que podrá ser prorrogado por acuerdo suscrito por las partes.

CLÁUSULA OCTAVA – VALOR: El presente Convenio no genera erogación presupuestal y no causa contraprestación económica alguna para las partes. Lo anterior no impide para que las partes destinen, asignen o gestionen la consecución los recursos financieros y no financieros para el desarrollo de colaboraciones específicas entre las instituciones. En caso de desarrollar actividades que no requieran erogación presupuestal, las mismas se llevarán a cabo a través del presente convenio interadministrativo, y serán documentadas por el comité coordinador operativo o supervisor.

CLÁUSULA NOVENA - LUGAR DE EJECUCIÓN Y DESPLAZAMIENTOS: El lugar de ejecución del presente convenio será Colombia - Cada entidad deberá disponer de los recursos financieros que ocasiones desplazamiento del personal para el cumplimiento de los objetivos del convenio; en el evento que los convenios específicos se asigne presupuesto para tal fin deberá cumplir con los procedimientos establecidos por las entidades.

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO No.CIM-INS-002-2025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Y EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

CLÁUSULA DÉCIMA - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Para la solución de las diferentes discrepancias que surjan de la celebración, ejecución y terminación del CONVENIO INTERADMINSITRATIVO MARCO se acudirá a los procedimientos de transacción, amigable composición o conciliación establecidos en la Ley. Sin perjuicio de lo dispuesto, el juez competente para conocer de las controversias derivadas de los contratos estatales y de los procesos de ejecución o cumplimiento será el de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA - PARTICIPACIÓN: La participación de funcionarios, contratistas o cualquier tipo de talento humano en las actividades del presente convenio no genera vínculo diferente al ya existente entre ellos y cada una de las partes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: MODIFICACIONES: Las cláusulas o estipulaciones del convenio podrán ser modificadas, adicionadas, prorrogadas o aclaradas sin que ello implique modificación en el objeto, previo acuerdo entre las partes y conforme a las formalidades legales que existan para tal fin. Cualquier modificación o novedad en el convenio, se realizará mediante un documento suscrito por las partes.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA - TERMINACIÓN: El presente convenio podrá darse por terminado en los siguientes eventos: 1) Por acuerdo de las partes. 2) Por incumplimiento de uno o varios de los compromisos contraídos por las partes aquí firmantes. 3). Por vencimiento del término del mismo. 4) En caso, que alguna de las partes se encuentre impedida o inhabilitada por las autoridades competentes para el desarrollo de sus actividades. 5) Por la imposibilidad de desarrollar el objeto social por parte de alguna de las instituciones.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA - SUSPENSIÓN: El presente acuerdo podrá ser suspendido por: 1) Fuerza Mayor, 2) Caso Fortuito, 3) Interés General y 4) acuerdo de las partes debidamente justificado.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – INDEMNIDAD: Las partes se mantendrán indemnes contra todo reclamo, demandas, acción legal y costo que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros ocasionados por las entidades firmantes, sus funcionarios, contratistas o proveedores, durante la ejecución de este convenio. En los acuerdos específicos se establecerán las condiciones de indemnidad aplicables según cada caso.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - SOLIDARIDAD: No existirá régimen de solidaridad entre las partes, pues cada una responderá por los compromisos que específicamente asume en virtud del convenio.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA - HABEAS DATA: Las partes en virtud del presente convenio, se comprometen a respetar y cumplir con lo establecido en las normas sobre Habeas Data, en

específico la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para que, en la ejecución de este acuerdo, no se den actuaciones que vulneren los derechos de terceros.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA – NO OTORGAMIENTO DE DERECHOS: La entrega de información por cualquiera de las Partes, sea ella confidencial o no, no ha concedido ni concederá, ni expresa ni implícitamente, ningún tipo de derecho titularidad o cotitularidad sobre los inventos, creaciones, nuevos procedimientos, mejoras, nuevos usos, obras, desarrollos y cualquier tipo de bien intangible protegido a través de la propiedad industrial e intelectual que sea de titularidad de cualquiera de las Partes previo a la suscripción del Convenio, así como ninguna autorización, permiso o licencia de uso sobre las marcas comerciales, patentes, derechos de autor o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual. Ninguna de las Partes podrá divulgar Información Confidencial, secretos industriales o la Tecnología que sea propiedad previa de la otra Parte y tampoco tendrá derecho de reclamar la cotitularidad de la misma.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA - PROPIEDAD DE LA INFORMACIÓN: La información relacionada, derivada, obtenida y que de cualquier manera sea conocida en virtud del presente convenio por las partes, no podrá ser de manera alguna, directa o indirectamente utilizada para fines distintos al objeto de este convenio, queda expresamente prohibida la reproducción y utilización de tales materiales y documentos por cualquiera de las dos partes, para los fines distintos a la ejecución de las actividades objeto de este convenio. Cada parte continuará como propietaria y dueña de la información y la entrega de la misma a la otra parte, sea confidencial o no, no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas comerciales, know how, secretos empresariales, patentes, derechos de autor o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual. En esta medida, las partes no podrán utilizar comercialmente la información que le suministre la otra, ni compartirla, ni enajenarla, ni prestar con ella servicios a terceros, no podrán eliminar, alterar ni modificar los títulos, marcas registradas, propiedad intelectual y avisos de derechos limitados que se encuentren en ellos. Las partes se obligan a administrar técnica y adecuadamente la información. El manejo que las partes deben dar a la información suministrada por la otra se tratará conforme a las disposiciones sobre Habeas Data para los encargados del tratamiento de datos según lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, en el Decreto 1377 de 2013 y la política de tratamiento de datos de cada una de las partes, en especial los datos entregados solo podrán ser usados para la finalidad propia del tipo de convenio celebrado en los términos de las autorizaciones otorgadas por cada una.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - PROPIEDAD INTELECTUAL Y INDUSTRIAL: Las partes de común acuerdo establecen que respetarán los derechos de autor, de propiedad intelectual e industrial establecidos en la Ley 23 de 1982, Decisión Andina 351 de 1993, Decisión 486 de 2000 y la Resolución INS 1400 de 2022 y demás disposiciones complementarias. Las partes de común acuerdo pactan, que cualquier uso de la propiedad intelectual y/o industrial de la otra, se deberá autorizar previamente por escrito. Las partes acuerdan regular en los convenios específicos, la

participación sobre la cotitularidad de las creaciones, inventos o cualquier obra protegible que pueda surgir de los trabajos conjuntos desarrollados en la ejecución del presente convenio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA - USO DE MARCAS Y EMBLEMAS: Las partes que suscribimos el presente convenio nos comprometemos a usar las marcas y los logos de la otra parte solamente para los fines del presente convenio y de sus Convenios específicos a la luz de las disposiciones contenidas en el manual de uso de cada marca. Así como a cumplir el manual de uso e imagen de cada una de las partes, en los eventos y documentos publicitarios de las actividades que se desarrollen en el marco del presente convenio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - SUPERVISIÓN DEL CONVENIO:

Quien ejercerá la supervisión sobre la ejecución y cumplimiento del objeto y obligaciones del contrato, de conformidad con los presupuestos determinados por la Ley 1474 de 2011 en sus artículos 83 y 84, será: **Por parte del INS**: Director(a) de Investigación en Salud Pública, Director(a) de Producción, Director(a) de Redes en Salud Pública, Director(a) de Vigilancia y Análisis del riesgo en Salud Pública, Director Observatorio Nacional de Salud y /o quien el Director General Designe. **Nota:** Cuando el supervisor sea un Director, Coordinador o Jefe de Área/Dirección/Grupo la responsabilidad estará en cabeza de quien haga sus veces o lo remplace en el cargo. **Por parte del DEPARTAMENTO Y SUS ORGANISMOS, ÓRGANOS Y/O ENTIDADES ADSCRITAS Y/O VINCULADAS:** Director(a) de Salud Pública y Subdirector(a) del Laboratorio de Salud Pública**,** y/o quien designe el ordenador del gasto de la entidad. **Nota:** Cuando el supervisor sea un Director, Coordinador o Jefe de Área/Dirección/Grupo la responsabilidad estará en cabeza de quien haga sus veces o lo remplace en el cargo.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA - FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO: Ninguna de las partes será responsable si no pudiere cumplir con todo o en parte con los compromisos que se adquieren en virtud del presente convenio por motivos de fuerza mayor o caso fortuito. De estos se deberá informar y dejar constancia escrita cuando el mismo no se constituya como hecho notorio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA - DOCUMENTOS: Forman parte del presente convenio los siguientes documentos. a. Los documentos previos. b. Los demás documentos que se relacionen directamente con el Convenio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – DOMICILIO: El domicilio de las partes será el señalado en la información del Proveedor en la Plataforma Transaccional del SECOP II.

El cambio de domicilio de cualquiera de las partes surtirá efecto desde la fecha de comunicación de dicho cambio a la otra parte, por cualquier medio escrito.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: Todas las personas que participen directamente en la ejecución del convenio marco, planes operativos y convenios específicos deberán estar afiliadas al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, conforme a los requisitos específicos exigidos por cada entidad.

Teniendo en cuenta el objeto y alcance de este convenio, se precisa que los requisitos legales ambientales y de seguridad y salud en el trabajo a considerar, dependerán de la identificación de los aspectos e impactos ambientales e Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (en cuanto al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo), que puedan generarse durante el desarrollo de este, con el objetivo de asegurar el cumplimiento de la normatividad ambiental y del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo a lo determinado en el Decreto 1072 de 2015 Libro 2, Parte 2, Titulo 4, Capitulo 6 articulo 2.2.4.6.15 y 2.2.4.6.23 aplicable a dichas actividades.

De igual forma, se precisa que todos los requerimientos normativos vigentes aplicables al presente convenio en materia ambiental deberán ser acatados y cumplidos a conformidad.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA – PERFECCIONAMIENTO EN SECOP II: El presente convenio se perfecciona con las firmas de las partes, a través de la plataforma transaccional del SECOP II.

CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA – LIQUIDACIÓN: La liquidación del presente convenio se realizará de conformidad con lo establecido en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

En constancia, se firma por las partes a través de la plataforma transaccional del SECOP II.