SECRETARÍA DE SALUD
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 202502137
OBJETO: AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA DESARROLLAR CAPACITACIONES Y SOCIALIZACIÓN DE PROCESOS PEDAGÓGICOS PARTICIPATIVOS, ENFOCADOS EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, CON UN ENFOQUE INTEGRAL EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.
CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO Y FUNDACION SOCIAL CONSTRUYENDO UN MEJOR PAIS sigla FUNSOCOMEP
IDENTIFICACIÓN: NIT. 900.644.604 - 7

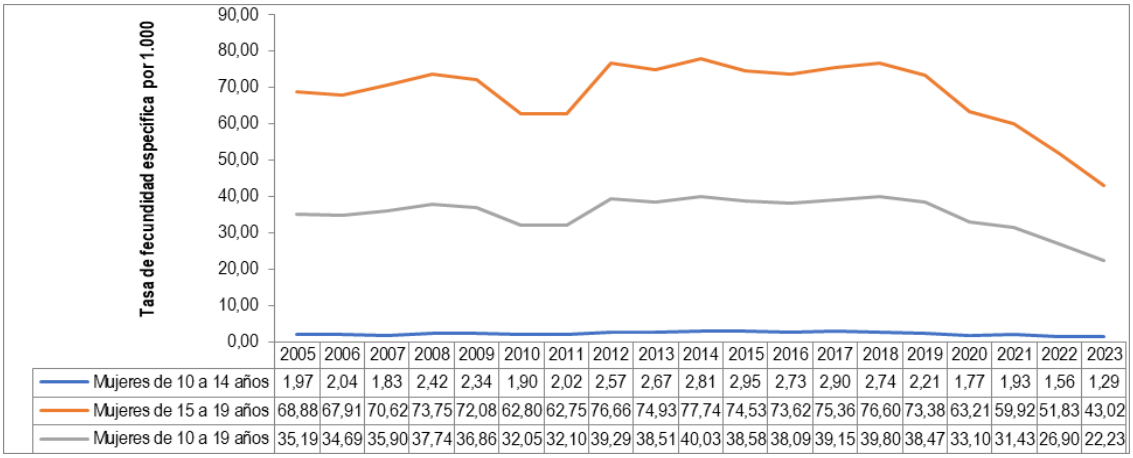
Entre los suscritos, **LUIS CARLOS FAJARDO JORDÁN,** identificado con la Cedula de Ciudadanía número **72.129.425** con domicilio en la ciudad de Barranquilla, quien obra en nombre y representación del **DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO,** en su condición de **Secretario de salud**, nombrado bajo el Decreto No. 003 del 2 de enero de 2024 y debidamente posesionada mediante Acta de Posesión No. 019968 del 3 de enero de 2024 y debidamente facultado para celebrar Convenios de Asociación conforme lo establece el parágrafo No. 5 del artículo primero del Decreto 000391 del 8 de octubre de 2024; el cual modifico el artículo primero del Decreto 00021 del 2 de enero del 2020. Por una parte, y por la otra **JAIRO ALFONSO OSORIO DONADO** mayor de edad, identificado con la Cédula de ciudadanía número **1.045.734.881**, quien obra en calidad de Presidente (Representante Legal) de la **FUNDACION SOCIAL CONSTRUYENDO UN MEJOR PAIS sigla FUNSOCOMEP,** Entidad sin Ánimo de Lucro, con NIT. **900.644.604 - 7**, como consta en el certificado de existencia y representación legal de entidades sin ánimo de lucro, quien para los efectos de este contrato se denominará **EL ASOCIADO**, que declara bajo gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente documento, no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contempladas en la Constitución Política y la Ley, hemos decidido celebrar este Convenio, el cual se regirá por las leyes aplicables en materia de Contratación Estatal, entre otras, las Leyes 80 de 1993 y 1150 del 2007, Decreto 1082 de 2015, Decreto 092 de 2017 y demás normas vigentes, el Manual de Contratación del Departamento del Atlántico, así como por las cláusulas que se expresan a continuación, y cuyo fundamento y justificación se encuentran consignados en los estudios previos que forman parte del presente convenio y previa las siguientes consideraciones: **1**. Que el Departamento del Atlántico a traves de la Secretaría de Salud en cumplimiento de sus funciones, como lo son: Dirigir y orientar la formulación de políticas, planes, programas, proyectos y normas para el desarrollo del Sistema Departamental de Seguridad Social en Salud. - Responder por el cumplimiento de las políticas establecidas para el Sistema Departamental de Seguridad Social en Salud del Atlántico, acorde con las políticas Departamentales y Nacionales. Las cuales, se desarrollan de la mano con las funciones asignadas a la Subsecretaría de Salud Pública, entre estas: Dirigir, coordinar y proyectar las acciones relacionadas con la Salud Publica del Departamento. - Ejecutar las políticas departamentales en materia de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y control de factores de riesgo asociados al comportamiento humano y al ambiente. **2**. El Artículo 2 de la Constitución Política de Colombia establece los fines esenciales del Estado, que incluyen servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución. Además, contempla la participación ciudadana en las decisiones que los afectan, la defensa de la independencia nacional, el mantenimiento de la integridad territorial y la garantía de la convivencia pacífica y un orden justo. **3**. Que el Artículo 209 señala que la función administrativa debe estar al servicio del interés general y desarrollarse conforme a los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad. Para su cumplimiento, se recurre a mecanismos como la descentralización, delegación y desconcentración de funciones. Asimismo, las autoridades administrativas deben coordinar sus acciones para garantizar la realización de los fines estatales. En todos los niveles, la administración pública contará con un sistema de control interno que operará según lo dispuesto por la ley. **4**. Que El **Artículo 2** de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 establece el derecho fundamental a la salud como un derecho autónomo, irrenunciable y aplicable tanto a nivel individual como colectivo. Este derecho abarca el acceso oportuno, eficiente y de calidad a los servicios de salud, con el objetivo de preservar, mejorar y promover la salud. Para garantizar la igualdad en el acceso, el Estado implementará políticas que aseguren oportunidades equitativas en actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento,

rehabilitación y cuidados paliativos. De acuerdo con el **Artículo 49** de la Constitución, la prestación de servicios de salud, considerada un servicio público esencial y obligatorio, deberá realizarse bajo la dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control exclusivo del Estado. **5.** Que, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 429 de 2016, asignó a las entidades territoriales la responsabilidad de implementar las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), adaptadas a las particularidades del ámbito territorial. Asimismo, deben fortalecer sus capacidades para la adopción, implementación, seguimiento y evaluación del modelo dentro de sus competencias. **6.** Que la Resolución 3280 de 2018 establece los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, fijando las directrices para su correcta operación. **7.** Que, la Resolución 2367 de 2023 modifica los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022, así como los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. Este plan se desarrolla con un enfoque basado en derechos humanos y equidad, incorporando criterios diferenciales como diversidad e interseccionalidad. Además, integra enfoques de curso de vida, género, etnicidad y otros factores clave. Junto con los pilares de protección social, salud ambiental, cultura para la vida y salud, e integralidad en salud, constituye un marco conceptual interconectado que orienta los ejes estratégicos del plan. Estos ejes, a su vez, se concretan a través de estrategias y líneas de acción, determinando el quehacer de los actores y sectores involucrados. **8.** Que los objetivos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, se han establecido las siguientes metas de resultados en salud: - Para 2031, reducir la razón de mortalidad materna a 32 por 100.000 nacidos vivos. - Para 2031, disminuir la tasa de mortalidad perinatal a 13,5 por cada 1.000 nacidos vivos. - Para 2031, reducir la tasa de mortalidad neonatal a 6 por cada 1.000 nacidos vivos. - Para 2031, mantener la proporción de bajo peso al nacer por debajo del 9%. - Para 2031, reducir la sífilis congénita a 0,5 casos o menos por cada 1.000 nacidos vivos. - Para 2031, disminuir la tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años a menos de 40 nacimientos por cada 1.000 mujeres en ese rango de edad. - Para 2031, reducir a menos del 14% el porcentaje de embarazos subsiguientes en adolescentes de 15 a 19 años. **9.** Que, se establecieron los siguientes **fines de la salud pública** para el próximo decenio: 1- **Garantizar el derecho fundamental a la salud** mediante la acción intersectorial y el compromiso de la sociedad en su conjunto, generando impactos positivos en los determinantes sociales de la salud. 2- **Mejorar las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida** de las personas, familias y comunidades en el territorio colombiano, reduciendo las desigualdades sociales en salud entre los distintos grupos poblacionales. 3- **Disminuir la mortalidad evitable** y su impacto en los años de vida perdidos, así como reducir la morbilidad y la discapacidad prevenibles, contribuyendo a una mayor cantidad de años de vida saludables. 4- **Garantizar el acceso a un ambiente sano** y mejorar la salud ambiental mediante acciones intersectoriales que protejan los ecosistemas y promuevan territorios, entornos y comunidades saludables, resilientes y sostenibles. 5- **Implementar el enfoque del sistema propio de salud de los pueblos**, reconociendo las dinámicas territoriales y las condiciones socioculturales que inciden en la toma de decisiones en salud. **10.** Que el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, el Plan de Desarrollo 2022-2026 y la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) cuentan con un marco estratégico y un marco operacional basado en el Modelo de Atención Integral Territorial (MAITE), reglamentado por la Resolución 2626 de 2019. Este modelo se fundamenta en la Atención Primaria en Salud (APS), con un enfoque en salud familiar y comunitaria, el cuidado, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial para los distintos territorios y poblaciones, estableciendo actividades y metas dentro de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS). **11.** Que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia

como el período de crecimiento y desarrollo humano que ocurre entre los 10 y 19 años, dividiéndolo en dos etapas: la adolescencia temprana, de 12 a 14 años, y la adolescencia tardía, de 15 a 19 años. Este período marca la transición entre la niñez y la adultez. **12.** Que, el embarazo en adolescentes es el resultado de la interacción de múltiples factores, entre los cuales se incluyen las desigualdades sociales, la falta de oportunidades, las limitaciones económicas, la inequidad de género, así como los imaginarios y estereotipos de género sobre masculinidad y feminidad. Además, el desconocimiento sobre la salud sexual y reproductiva desde edades tempranas contribuye significativamente a este fenómeno. En este sentido, la falta de acceso a educación y servicios integrales de salud sexual y reproductiva se convierte en un mecanismo clave en la perpetuación del ciclo del embarazo en la adolescencia. **13.** Que, es una problemática de salud pública mundial con graves consecuencias psicosociales. Durante esta etapa, existe un mayor riesgo de mortalidad y morbilidad tanto para la madre como para el hijo. Las madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de sufrir preeclampsia, endometritis puerperal e infecciones sistémicas en comparación con las mujeres adultas. Asimismo, los hijos de madres adolescentes enfrentan un mayor riesgo de bajo peso al nacer, nacimiento prematuro y afecciones neonatales graves. **14.** Que, más allá de las repercusiones en el sistema de salud, el embarazo en adolescentes agudiza factores de desigualdad y discriminación. Esto incrementa el riesgo de que las jóvenes sean víctimas de violencia sexual, física, psicológica, económica y patrimonial, lo cual limita significativamente su capacidad para alcanzar una calidad de vida y bienestar adecuados. **15.** Que, los embarazos en niñas de 10 a 14 años son considerados un delito y representan una vulneración de derechos, ya que se presume que siempre son resultado de violencia sexual. Esta situación pone en evidencia la incapacidad de las familias, la sociedad y el Estado para garantizar a los niños, niñas y adolescentes el goce efectivo de sus derechos y ofrecerles oportunidades para desarrollar sus proyectos de vida. Aunque los resultados más visibles de esta problemática se reflejan en el sistema de salud, es un tema que involucra directamente a diversos sectores de la sociedad. **16.** Que, las políticas públicas en América Latina y el Caribe, dirigidas a disminuir la tasa de fecundidad en niñas y adolescentes de 10 a 19 años, se centran en tres enfoques principales, según el Banco Interamericano de Desarrollo (BID, 2017): - **Enfoque Tradicional:** Se basa en la **provisión de información** clara y accesible para que los adolescentes puedan tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva. - **Enfoque de Derechos:** Busca establecer un contexto que **respete y garantice los derechos** de los adolescentes, incluyendo su autonomía y acceso a servicios de salud sexual y reproductiva sin discriminación. - **Enfoque Integral:** Propone **intervenciones multicomponentes y multinivel** que aborden las diversas aristas de la problemática, desde lo individual hasta lo comunitario y estructural. **17.** Que, estos enfoques han guiado los avances en las políticas públicas para la reducción del embarazo adolescente. Los pilares de estas iniciativas incluyen la **educación sexual y reproductiva**, que busca fortalecer y garantizar la difusión de información adecuada sobre los derechos ciudadanos, de la infancia y la adolescencia. Además, se enfocan en la **mitigación de factores externos** que inciden en los indicadores de fecundidad adolescente, como el matrimonio y las uniones tempranas, así como la erradicación de todas las formas de violencia. **18.** Que, la situación sigue siendo preocupante. Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), para el año 2023 se registraron **38.215 nacimientos** de hijos de niñas y adolescentes entre 10 y 17 años en Colombia. **19.** Que, según los datos arrojados por el DANE, el Departamento del Atlántico cuenta con una La tasa general de fecundidad del 67,9 niño por cada 1.000 mujeres de 15 a 44 años. En 2023, la tasa específica de fecundidad en niñas de 10 a 14 años fue de 1,3 niños por cada 1.000, con una leve disminución respecto al año anterior. En adolescentes de 15 a 19 años, la tasa fue de 43,02

niños por cada 1.000 mujeres, también inferior a la del año previo (51,83). Esta tendencia afecta a la mayoría de los municipios, a excepción de Piojó, Usiacurí y Suan. En cuanto a las tasas específicas de fecundidad entre 10 y 19 años, 14 municipios, en su mayoría del sur del Atlántico, superan el promedio departamental. En el grupo de 15 a 19 años, 10 municipios, como Ponedera Santa Lucía, Manatí, Puerto Colombia, Juan de Acosta, Santo Tomás, Campo de la Cruz, Repelón, Sabanagrande y Barranquilla, tienen tasas superiores a la media. La edad promedio de maternidad en el departamento es de 28,2 años, lo que resalta un patrón reproductivo en adolescentes y mujeres jóvenes con implicaciones para la salud pública, particularmente en relación con el acceso a servicios de salud materna y prevención de riesgos asociados.

Figura 4. Comparación entre tasas específicas de fecundidad en mujeres de 10 a 19 del departamento Atlántico, 2005 a 2023



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mujeres de 10 a 14 años	1,97	2,04	1,83	2,42	2,34	1,90	2,02	2,57	2,67	2,81	2,95	2,73	2,90	2,74	2,21	1,77	1,93	1,56	1,29
Mujeres de 15 a 19 años	68,88	67,91	70,62	73,75	72,08	62,80	62,75	76,66	74,93	77,74	74,53	73,62	75,36	76,60	73,38	63,21	59,92	51,83	43,02
Mujeres de 10 a 19 años	35,19	34,69	35,90	37,74	36,86	32,05	32,10	39,29	38,51	40,03	38,58	38,09	39,15	39,80	38,47	33,10	31,43	26,90	22,23

Fuente: DANE, estadísticas vitales. Bodega de datos SISPRO.

20. Que, con ese contexto, el Estado y las Autoridades Sanitarias tienen la responsabilidad primordial de liderar la Gestión de la Salud Pública. Esta se define como un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo, donde la autoridad sanitaria ejerce un rol de liderazgo y dirección. Su objetivo es asegurar que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se implementen de manera efectiva, coordinada y organizada. **21.** Que esta gestión debe involucrar a diversos actores: el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), otros sectores del gobierno, organizaciones sociales y privadas, y la comunidad en general. La meta final es lograr resultados concretos en salud para la población, fomentando una verdadera Gobernanza en Salud. Para ello, es imperativo que el departamento del Atlántico ponga en marcha actividades en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), tal como lo establece la Resolución 0518 del 24 de febrero de 2015. La ejecución de este plan es crucial para abordar los desafíos de salud pública y mejorar el bienestar de sus habitantes. **22.** Que, la Secretaría de Salud Departamental del Atlántico tiene la misión crucial de asegurar una

atención de salud oportuna y eficiente para toda la población. Esto se logra mediante la coordinación y orientación estratégica a los diversos actores del sistema de salud. **23.** Que, una iniciativa fundamental para cumplir esta misión es la socialización y educación del talento humano del sector salud, incluyendo las IPS públicas y privadas. Además, se busca capacitar a diferentes grupos de la sociedad, como jóvenes, adolescentes, población étnica y personas con discapacidad. Estas acciones se enmarcan en los ejes estratégicos de la dimensión de salud sexual y reproductiva del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y la gestión de la salud pública en el departamento. **24.** Que, este enfoque permitirá alcanzar una mayor equidad en salud y desarrollo humano sostenible, construir capital humano y reducir la vulnerabilidad social. Todo esto se fortalecerá a través de la implementación de políticas nacionales e internacionales dirigidas a los grupos poblacionales, con un énfasis especial en jóvenes, adolescentes, grupos étnicos y personas con discapacidad. **25.** Que, el fortalecimiento de esta dimensión es esencial para comprender la sexualidad y la reproducción como aspectos intrínsecamente ligados a la calidad de vida, tanto a nivel individual como social. La Salud Sexual y Reproductiva (SSR) no se limita a la ausencia de enfermedades; se refiere a un estado integral de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción. Implica, sobre todo, la posibilidad de ejercer plenamente los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR). **26.** Que, un buen estado de SSR significa la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la libertad de decidir si procrear o no, el número y espaciamiento de los hijos, y el derecho a obtener información veraz que permita la toma de decisiones libres, informadas y sin sufrir discriminación, coerción ni violencia. También incluye el acceso y la posibilidad de elegir métodos de regulación de la fecundidad que sean seguros, eficaces, aceptables y asequibles. Además, implica la eliminación de la violencia doméstica y sexual que atenta contra la integridad y la salud, y el derecho a recibir servicios de atención a la salud que aseguren embarazos y partos sin riesgos, así como acceso a programas de calidad para la promoción, detección, prevención y atención de todos los eventos relacionados con la sexualidad y la reproducción, independientemente del sexo, edad, etnia, clase, orientación sexual o estado civil de la persona, y siempre considerando sus necesidades específicas de acuerdo con su ciclo vital. **27.** Que, actualmente, las Empresas Sociales del Estado (ESE) del departamento están comprometidas principalmente con la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) desde el primer trimestre hasta la finalización de la vigencia 2025, lo cual ha restringido su margen operativo y funcional para el desarrollo de nuevas actividades contractuales de naturaleza preventiva, especialmente aquellas que requieren de un mayor enfoque comunitario, pedagógico y con capacidades de movilización social. **1. Naturaleza y misión asistencial de las ESE:** Las ESE son entidades públicas creadas principalmente para garantizar la prestación de servicios individuales de salud en los niveles de atención básica y especializada. De acuerdo con su definición institucional (Ley 100 de 1993 y Decreto 1876 de 1994), su misionalidad se centra en: - La atención médica directa a pacientes. - El desarrollo de actividades asistenciales y reactivas, con foco clínico. - La participación en el PIC, bajo el direccionamiento de la autoridad sanitaria local. Esto implica que su estructura está diseñada para responder a eventos de salud ya existentes, más que para liderar procesos pedagógicos, preventivos o transformacionales en comunidades. **2. Limitaciones de cobertura y enfoque territorial:** Durante 2023 y 2024, diversos informes de seguimiento al PIC evidenciaron que las ESE: - No tienen cobertura comunitaria amplia, especialmente en zonas rurales y con barreras de acceso. - Presentan dificultades logísticas y de personal para asumir tareas no clínicas. - Están sujetas a procesos administrativos complejos para ejecutar acciones más allá de las directrices del PIC. **3. Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social (2024):** Según la Resolución 295 de 2023, los entes territoriales pueden

contratar actividades del PIC o de naturaleza preventiva con entidades privadas o ESAL, siempre que se justifique la ausencia de capacidad operativa o técnica de las ESE locales. *"Las entidades territoriales podrán contratar la ejecución de acciones colectivas con entidades privadas sin ánimo de lucro cuando las ESE locales no cuenten con capacidad operativa o técnica para ejecutarlas"* (Art. 6, Resolución 295/23). Esto respalda jurídicamente la contratación con ESAL especializadas en procesos educativos, preventivos y de movilización social, cuando las ESE no tienen ni la misionalidad ni la capacidad instalada para hacerlo. **28**. Que el embarazo en adolescentes no es solo un problema de salud pública, sino también un profundo desafío social en Colombia, especialmente en el Departamento del Atlántico. Aquí, las altas tasas de fecundidad en menores de 19 años persisten, impactando negativamente los derechos, proyectos de vida y desarrollo integral de las adolescentes. Esta realidad perpetúa ciclos de pobreza, deserción escolar y exclusión social. **29.** Que, por esta razón, la Gobernación del Atlántico, a través de la Subsecretaría de Salud Pública, ha reconocido la necesidad crucial de crear espacios de socialización e instrucción dirigidos a los prestadores de servicios de salud en todos los municipios del departamento. Es común que se presenten cambios de administración y de equipos de trabajo tanto en las secretarías de salud como en las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.). Esta rotación puede afectar significativamente el desarrollo de los procesos de atención debido a la falta de contextualización, conocimiento y manejo de los programas relacionados con la salud sexual y reproductiva. Por lo tanto, es indispensable que los profesionales de nuestras instituciones tengan un dominio pleno de esta temática. Esto les permitirá desarrollar acciones eficaces que garanticen una atención adecuada a los diversos grupos de la sociedad, incluyendo jóvenes, adolescentes, población étnica y personas con discapacidad, contribuyendo así a la disminución de las tasas de embarazo adolescente y al mejoramiento de las condiciones de vida en el Atlántico. **30**. Que a pesar de los esfuerzos institucionales existentes, muchas de las intervenciones se limitan a enfoques informativos o asistenciales, sin lograr una transformación real en las decisiones y prácticas de los adolescentes. Por esta razón, se hace necesaria una estrategia **integral, innovadora y participativa**, que empodere a los jóvenes como actores activos de su propio cuidado y bienestar. El presente proyecto se justifica por las siguientes razones: 1- **Alta prevalencia del embarazo adolescente en el Atlántico:** Según datos oficiales, el departamento mantiene cifras altas de embarazos en menores de 18 años, especialmente en zonas rurales y sectores socioeconómicamente vulnerables. 2- **Débil apropiación de los derechos sexuales y reproductivos:** Muchos adolescentes carecen de información clara, accesible y culturalmente pertinente sobre sus derechos, métodos anticonceptivos, consentimiento, género y relaciones afectivas. 3- **Necesidad de enfoques pedagógicos transformadores:** Las estrategias tradicionales no han logrado conectar eficazmente con los adolescentes. Es imperativo incorporar metodologías creativas, lúdicas y digitales que hablen el lenguaje de los jóvenes y generen reflexión crítica. 4- **Falta de articulación intersectorial sostenida:** A pesar de la existencia de múltiples actores (instituciones educativas, salud, bienestar familiar, comunidad), no siempre hay coordinación efectiva ni continuidad en las acciones preventivas. 5- **Oportunidad de fortalecer el capital juvenil:** A través de la formación de líderes adolescentes, se potencia su rol como multiplicadores del cambio en sus entornos familiares, escolares y comunitarios. Con este proyecto se busca no solo prevenir el embarazo adolescente, sino **transformar las condiciones estructurales que lo favorecen**, promoviendo el ejercicio informado de la sexualidad, la equidad de género y la construcción de proyectos de vida dignos y autónomos. **31.** Que dadas las razones plasmadas con anterioridad, la Subsecretaría de Salud Pública requiere asociarse con una entidad privada sin ánimo de lucro con experiencia y de reconocida idoneidad en el desarrollo de las actividades ya identificadas, las cuales se encuentran contenidas dentro Plan de Desarrollo del Departamento del Atlántico, y desarrolladas en

el Plan Territorial el Salud para la vigencia 2025. Estas actividades tienen como fin fortalecer las acciones en salud pública de manera colectiva, enfocando los esfuerzos en el desarrollo de actividades de educación, al igual que el desarrollo de actividades de promoción de la salud a través de estrategias de gran impacto en la población de los municipios del Departamento del Atlántico. **32.** Que la Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico publicó convocatoria a fin de verificar si existen otras entidades interesadas en la ejecución del proyecto. **33**. Que, una vez finalizado el termino establecido en el aviso de convocatoria, fue manifestado el interés por una (1) entidad sin ánimo de lucro. **34.** Que, una vez analizados y evaluados los documentos presentados hasta la fecha de cierre del proceso, y tras finalizar el período de traslado establecido en el informe de evaluación, se adjudicó el Convenio de Asociación a la ESAL que cumplió cabalmente con todos los requisitos establecidos en el aviso de convocatoria y en los estudios previos**. 35.** Que la **FUNDACION SOCIAL CONSTRUYENDO UN MEJOR PAIS sigla FUNSOCOMEP** presentó propuesta para la ejecución del proyecto al Departamento solicitando aportes por el setenta por ciento (70%) del valor del proyecto, es decir, por **TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS M/L ($300.000.000)** y ha manifestado su disposición de aportar el treinta por ciento (30%) restante, equivalente a **CIENTO VEINTIOCHO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/L ($ 128.571.429),** cumpliendo con ello los requisitos establecidos para la celebración de convenios de asociación a que se refiere el Decreto 092 de 2017 y el Manual de Contratación del Departamento. **36.** Que de acuerdo con esto, el artículo 5 del Decreto 092 de 2017, en su primer inciso menciona que este proceso de contratación no se encuentra sujeto a competencia: "*Los convenios de asociación que celebren entidades privadas sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad y Entidades Estatales para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones que a estas les asigna la ley a los que hace referencia el artículo 96 de la Ley 489 de 1998,* ***no estarán sujetos a competencia cuando la entidad sin ánimo de lucro comprometa recursos en dinero para la ejecución de esas actividades en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio****. Los recursos que compromete la entidad sin ánimo de lucro pueden ser propios o de cooperación internacional".* **37.** De conformidad con lo dispuesto en la medida cautelar adoptada mediante auto proferido por la Sección Tercera – Subsección A de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado, con ponencia del Magistrado Carlos Alberto Zambrano Barrera, de fecha seis (6) de agosto de 2019, se precisa que la contratación con entidades sin ánimo de lucro, prevista en el artículo 355 de la Constitución Política de 1991, se encuentra sometida a un régimen jurídico especial. En dicha providencia se recuerda expresamente que no son aplicables a esta modalidad de contratación las disposiciones contenidas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (Ley 80 de 1993 y normas complementarias), en la medida en que el Constituyente estableció un procedimiento diferenciado para la celebración de convenios con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad. En este marco, el Decreto 092 de 2017 desarrolla el contenido del artículo 355 de la Constitución y reglamenta los requisitos y condiciones bajo los cuales las entidades estatales pueden suscribir convenios con estas organizaciones. Entre los requisitos más relevantes, se establece que la entidad sin ánimo de lucro interesada en participar en la ejecución del convenio deberá aportar recursos propios, independientes del aporte estatal, en una proporción mínima equivalente al treinta por ciento (30%) del valor total del proyecto, expresado en dinero. Este requerimiento tiene como finalidad no solo asegurar el compromiso y la participación del cooperante, sino también fortalecer las acciones conjuntas, optimizar los recursos públicos y generar un mayor impacto hacia la comunidad, asegurando además que la entidad beneficiaria del convenio cuente con la capacidad financiera, jurídica, técnica y organizacional necesaria para la adecuada ejecución de las

actividades acordadas. **38.** Que considerando que las actividades a realizar se ajustan con las políticas establecidas en el Departamento y las funciones de la secretaría de salud y la subsecretaría de salud pública, se considera viable su desarrollo garantizando que la Entidad Sin ánimo de Lucro proponente que ofrezca una mayor eficiencia, eficacia y optimización de los recursos, de acuerdo con lo consignado en el Decreto 092 de 2017. **39.** Que en atención a que se cumplen todos los presupuestos señalados para la contratación a la que se refiere el artículo 5 del Decreto 092 de 2017 y el Manual de Contratación del Departamento, se procede a celebrar el **AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA DESARROLLAR CAPACITACIONES Y SOCIALIZACIÓN DE PROCESOS PEDAGÓGICOS PARTICIPATIVOS, ENFOCADOS EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, CON UN ENFOQUE INTEGRAL EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. 40.** Que una vez cumplidos los requisitos establecidos en el artículo 5 del Decreto 092 de 2017, corresponde a las partes, celebrar el presente convenio de asociación el cual se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:

CLÁUSULA PRIMERA. - OBJETO: AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA DESARROLLAR CAPACITACIONES Y SOCIALIZACIÓN DE PROCESOS PEDAGÓGICOS PARTICIPATIVOS, ENFOCADOS EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, CON UN ENFOQUE INTEGRAL EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. CLÁUSULA SEGUNDA. - OBLIGACIONES DEL ASOCIADO: En desarrollo del objeto del convenio el ASOCIADO se compromete: **A) OBLIGACIONES GENERALES: 1)** Cumplir con el objeto del convenio. 2) Desarrollar las actividades del objeto del convenio dentro del plazo de ejecución pactado. 3) Garantizar la afiliación y pago de los aportes de seguridad social del recurso humano contratado para realizar las actividades del convenio. 4) Cumplir de buena fe el objeto del convenio. 5) Desarrollar el convenio en los términos y condiciones establecidas en los estudios previos y la propuesta presentada y aprobada por el Departamento. 6) Realizar todas las demás actividades solicitadas por el Departamento y que se relacionen con el objeto del convenio. **B) OBLIGACIONES ESPECIFICAS: 1)** Ejecutar las actividades dentro del cronograma acordado con el supervisor del convenio. 2) Realizar las actividades lúdicas, educativas y jornadas dentro de los plazos y horarios establecidos y acordados con el supervisor del convenio. 3) Organizar el desarrollo logístico de todas las jornadas y actividades por desarrollar en el convenio, asumiendo a todo costo las necesidades materiales se requieran para la normal ejecución del convenio. 4) Transportar y entregar los materiales de trabajo, materiales audiovisuales e insumos y elementos de refrigerio que se identifican en el alcance del presente estudio previo. 5) Garantizar el transporte y la presencialidad de los profesionales y demás recurso humano dispuesto para la ejecución de los horarios establecidos con el supervisor. 6) Entregar a los asistentes todos los elementos definidos en el estudio previo y su cuadro anexo No. 1. 7) Colocar y organizar todos los insumos, herramientas tecnológicas, adecuación de zonas de hidratación y café, sonido y adecuación en los lugares donde se desarrollarán las actividades. 8) Asumir el diseño gráfico de los materiales de trabajo y demás elementos que requieran para el desarrollo de las actividades, previa verificación y aprobación de este por parte del supervisor del convenio. 9) Contar con insumos y elementos adicionales, con el fin de reemplazar en el caso del no funcionamiento de los colocados a disposición inicialmente. 10) Establecer una comunicación entre el coordinador de la ejecución del convenio y el supervisor del convenio. 11) Disponer de un coordinador de ejecución del convenio con todas las

facultades para tomar decisiones en pro de la ejecución de actividades. 12) Informar al supervisor del contrato cualquier tipo de circunstancia que pueda entorpecer o paralizar la ejecución del contrato, salvo los eventos de fuerza mayor. 13) Garantizar la organización y aseo de las zonas donde se realizarán las actividades, una vez culminada cada una. 14) Estructurar y ejecutar una estrategia de operación logística durante toda la ejecución del convenio. 15) Entregar un informe final de ejecución de actividades con los registros y evidencias tanto de manera física como magnética del desarrollo de la ejecución del convenio. 16) Verificar el impacto de la información entregada, tanto en las jornadas como en las actividades lúdicas a través de los medios que permitan realizar este tipo de verificación. 17) Entregar al Departamento del Atlántico los bienes materiales o inmateriales que surjan de la ejecución del convenio, teniendo en cuenta que cualquier creación que sea objeto de propiedad intelectual estará en cabeza del Departamento del Atlántico. 18) Asistir a las convocatorias y/o reuniones que el supervisor del convenio notifique. 19) Garantizar la ejecución de las actividades en los municipios indicados asumiendo los gatos que el desarrollo de la actividad genere. 20) Respetar el manual de marca del departamento del Atlántico para la elaboración de material didáctico, souvenirs y demás artículos susceptibles de impresión en cualquier medio o tipo, para lo cual deberá presentar mostrario al supervisor del convenio para su aprobación. **CLÁUSULA TERCERA. - OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO:** 1) Realizar los aportes al convenio en la forma y términos establecidos en el convenio. 2) Suministrar oportunamente la información que requiere el asociado para el cumplimento de sus actividades. 3) Realizar la supervisión del convenio**. CLÁUSULA CUARTA. - VALOR Y APORTE:** El valor total del convenio asciende a la suma de **CUATROCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/L ($428.571.429),** discriminados así: El valor del aporte del Departamento corresponde a la suma de **TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS M/L ($300.000.000).** El valor del aporte de la Entidad sin ánimo de lucro corresponde a la suma de **CIENTO VEINTIOCHO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/L ($128.571.429). CLÁUSULA QUINTA. - FORMA DE REALIZAR LOS DESEMBOLSOS DEL APORTE.** Los recursos aportados **POR EL DEPARTAMENTO** serán desembolsados de la siguiente forma: **Un primer desembolso** equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del aporte del Departamento del Atlántico, previa suscripción del acta de inicio y de la presentación de un cronograma de trabajo aprobado por el supervisor del Convenio, acompañado del recibido a satisfacción por parte de este, la legalización del convenio, la factura (En el caso que aplique) y la acreditación del pago de la seguridad social (Salud, Pensión y Riesgos Laborales). **Un segundo desembolso** al treinta (30) de septiembre de 2025, equivalente al treinta por ciento (30%) del valor total del aporte del Departamento del Atlántico, previa presentación del informe de gestión de las actividades respectivas, acompañado del recibido a satisfacción por parte del supervisor del Convenio, la factura (En el caso que aplique) y la acreditación del pago de la seguridad social (Salud, Pensión y Riesgos Laborales). **Un tercer desembolso** al treinta (30) de octubre de 2025, equivalente al veinticinco por cierto (25%) del valor total del aporte del Departamento del Atlántico, previa presentación del informe de gestión de las actividades respectivas, acompañado del recibido a satisfacción por parte del supervisor del Convenio, la factura (En el caso que aplique) y la acreditación del pago de la seguridad social (Salud, Pensión y Riesgos Laborales). **Un cuarto y último desembolso** a la finalización del plazo de ejecución del Convenio, equivalente al veinticinco por ciento (25%), saldo restante, del valor total del aporte del Departamento del Atlántico, previa presentación del informe de gestión final de las actividades respectivas, acompañado del recibido a satisfacción por parte del supervisor del Convenio, la factura (En el caso que aplique) y la acreditación del pago de la seguridad social (Salud, Pensión y Riesgos Laborales). **POR EL ASOCIADO:** Los aportes correspondientes a

la financiación del Asociado serán distribuidos en su totalidad a la fecha de legalización del Convenio de Asociación, conforme a su propuesta la cual hace parte integral del estudio previo. **CLÁUSULA SEXTA. - NATURALEZA DE LAS OBLIGACIONES:** Las partes estipulan expresamente que se trata de un convenio, celebrado en virtud de lo establecido en el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, reglamentado por el Decreto 092 del 2017 en su artículo 5, y el Manual de Contratación del Departamento del Atlántico, por lo que el Departamento no contraerá ninguna obligación laboral, con las personas que **EL ASOCIADO** vincule para la ejecución del convenio. **CLÁUSULA SÉPTIMA. - PLAZO DEL CONVENIO:** El plazo del convenio de asociación será hasta el treinta (30) de noviembre de 2025, los cuales serán contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. **CLÁUSULA OCTAVA. - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El representante legal de **EL ASOCIADO** manifiesta expresamente no encontrarse incurso, la entidad ni sus miembros directivos en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad para celebrar el convenio, de conformidad con lo estipulado en el Decreto 092 de 2017. **CLÁUSULA NOVENA. - SUJECIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES:** El cumplimiento de la obligación de desembolsos contraída con **EL ASOCIADO** se subordina a la apropiación presupuestal correspondiente a la vigencia fiscal 2025, conforme al **Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 202501249** del 23 de abril de 2025. **CLÁUSULA DÉCIMA. - DOMICILIO:** El domicilio de las partes es la ciudad de Barranquilla. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. - GARANTÍA ÚNICA: EL ASOCIADO** otorgará a favor del DEPARTAMENTO, las garantías: **a) DE CUMPLIMIENTO.** Por un monto equivalente al 10% del valor total del convenio, con una vigencia igual al término de duración de este y cuatro (4) meses más. **b) SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.** Por un monto equivalente al 5% del valor del convenio y una vigencia igual al termino de duración pactado y tres (3) años más. **c). CALIDAD DEL SERVICIO**. Por un monto equivalente al 10% del valor total del convenio, con una vigencia igual al término de duración de este y cuatro (4) meses más **d) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**. En cuantía de doscientos (200) SMLMV y una vigencia igual al plazo del convenio. **EL ASOCIADO** será responsable de mantener vigentes los amparos establecidos y de reponer su valor en caso de siniestros. Igualmente, deberá contar con la aprobación de esta garantía por parte del **DEPARTAMENTO**, antes de la iniciación del Convenio. **PARÁGRAFO 1**: De conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015, **EL ASOCIADO** podrá aportar otra de los mecanismos de cobertura de riesgo allí contemplados. En todo caso, tratándose de póliza o de otra modalidad de cobertura, éstas deberán ajustarse a lo dispuesto en dicho decreto y en el presente convenio. **PARÁGRAFO 2**: Sin perjuicio de las garantías exigidas en esta cláusula, es obligación **EL ASOCIADO**, mantener indemne al **DEPARTAMENTO**, frente a cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus propias actuaciones. **PARÁGRAFO 3**: De acuerdo con lo dispuesto en el último inciso del artículo 2.2.1.2.3.1.18 del Decreto 1082 de 2015, si **EL ASOCIADO**, incumple con la obligación de obtener, ampliar o adicionar una garantía, en el caso de las pólizas de seguros, podrá aportar una garantía bancaria o un patrimonio autónomo, la cual será aprobada por el **DEPARTAMENTO**. Si pese a lo anterior, no hay forma de garantizar el aseguramiento de los riesgos cubiertos por las garantías que sean pertinentes, las partes, acordarán de común acuerdo, las acciones que sean necesarias para cumplir con dicha obligación legal y contractual. **PARÁGRAFO 4:** En el evento en que el valor del convenio sea adicionado, **EL ASOCIADO** efectuará la respectiva modificación a las garantías exigidas y a la póliza de responsabilidad civil extracontractual (actualizando el monto asegurado de acuerdo con la ley asumiendo sus costos, la cual deberá hacer llegar a **EL DEPARTAMENTO. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. - CLÁUSULA DE INDEMNIDAD: EL ASOCIADO** se obliga a indemnizar al

CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 202502137
OBJETO: AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA DESARROLLAR CAPACITACIONES Y SOCIALIZACIÓN DE PROCESOS PEDAGÓGICOS PARTICIPATIVOS, ENFOCADOS EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, CON UN ENFOQUE INTEGRAL EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.
CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO Y FUNDACION SOCIAL CONSTRUYENDO UN MEJOR PAIS sigla FUNSOCOMEP
IDENTIFICACIÓN: NIT. 900.644.604 - 7

DEPARTAMENTO, con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente convenio. **EL ASOCIADO** se obliga a mantener indemne al **DEPARTAMENTO** de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. **EL ASOCIADO** mantendrá indemne al **DEPARTAMENTO** por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que **EL ASOCIADO** asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Convenio. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. - MULTAS Y SANCIONES:** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 17 de la ley 1150 de 2007, las partes, pactan multas y/o sanciones por el incumplimiento de las obligaciones contractuales a cargo de **EL ASOCIADO** y que se presenten dentro del curso de la ejecución del convenio. El procedimiento de imposición de la multa y/o sanción, la tasación de las mismas y la declaratoria de incumplimiento, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, al decreto 1082 de 2015 y al decreto 154 de 2021 expedido por el Departamento del Atlántico y aquellos decretos o resoluciones que lo modifiquen adicionen o sustituyen o precisen y se encuentren vigentes a la firma del presente documento; el Decreto 154 de 2021, puede ser descargado por el asociado en la página Web de la Entidad. **PARÁGRAFO:** El asociado manifiesta que es de su responsabilidad conocer y descargar el manual de contratación vigente a la firma del presente convenio y el Decreto N° 154 por medio del cual se definen las directrices y el procedimiento interno para la declaratoria de incumplimiento, aplicación de multas y sanciones establecidas en los contratos y convenios celebrados por Departamento del Atlántico y hacer efectiva la cláusula penal pecuniaria; en ese sentido, se da por entendido que con la firma del presente convenio, el asociado conoce y acepta lo consagrado en el manual y decreto antes mencionado. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA – CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** Las partes acuerdan que en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones pactadas en este convenio y a cargo de **EL ASOCIADO**, éste deberá pagar al **DEPARTAMENTO**, a título de cláusula penal pecuniaria, una suma equivalente al **VEINTE POR CIENTO (20%)** del valor total del convenio. Este valor puede ser compensado con los montos que el **DEPARTAMENTO**, adeude a **EL ASOCIADO**, con ocasión de la ejecución del presente convenio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 17 de la ley 1150 de 2007 y el Código Civil. El procedimiento para declarar el incumplimiento para hacer efectiva la cláusula penal, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, al decreto 1082 de 2015 y al decreto 154 de 2021 expedido por el Departamento del Atlántico y aquellos decretos o resoluciones que lo modifiquen adicionen o sustituyen o precisen y se encuentren vigentes a la firma del presente documento; el Decreto 154 de 2021, puede ser descargado por el asociado en la página Web de la Entidad. El cobro de la cláusula penal pecuniaria no implica que el **DEPARTAMENTO**, renuncia a cobrar los perjuicios adicionales que el incumplimiento de **EL ASOCIADO** le llegare a causar y que no estén cubiertos con el cobro de esta cláusula, por lo cual, se podrán iniciar las acciones judiciales que correspondan en contra de **EL ASOCIADO**. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. - CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN: EL ASOCIADO**, no podrá ceder ni subcontratar el presente convenio. En el caso de la cesión, salvo con expresa autorización del **DEPARTAMENTO**. En el primer caso, será responsable por el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones derivadas del convenio. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. - SUPERVISIÓN:** Será asumida por la **Subsecretaria de Salud Pública – Grado 05 – Código 045,** adscrita a la Secretaría de Salud Departamental designado en el estudio previo quien será la (el) encargada (o) de la vigilancia, control y evaluaciones periódicas de la ejecución y avance del convenio siendo sus principales obligaciones las siguientes: a) Colaborar y coordinar en la ejecución del convenio. b) Exigir el cumplimiento del convenio en los

términos pactados. c) Certificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales a cargo de **EL ASOCIADO**, d) Dar aviso por escrito de cualquier inconsistencia e incumplimiento del Objeto del convenio y su ejecución. e) Informar las situaciones que requieran suspensión, prorroga o modificación, para someterlas a aprobación de la secretaría de salud. f) Certificar por escrito el cumplimiento periódico de la ejecución del convenio. g) Las demás necesarias para el fiel cumplimiento del objeto contratado. **PARÁGRAFO.** La Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico, podrá en cualquier momento cambiar el funcionario que ejerza la supervisión, sin que sea necesario modificar el convenio, bastará con la comunicación al nuevo supervisor y al asociado en dicho sentido. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. - LIQUIDACIÓN:** El presente convenio será liquidado de común acuerdo por las partes, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del convenio o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, tal como lo establecen las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007. **PARÁGRAFO:** Si **EL ASOCIADO**, no se presenta a la liquidación, o las partes no llegan a un acuerdo sobre el contenido de esta, se practicará la liquidación unilateral por **EL DEPARTAMENTO**, en los términos establecidos en la ley. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. - LEGISLACIÓN**: El presente convenio se someterá a la Ley Colombiana y a la jurisdicción de sus tribunales para todos sus efectos. Las partes estipulan expresamente que se trata de un convenio, celebrado en virtud de lo establecido en el artículo 96 de la ley 489 de 1998, reglamentado por el Decreto 092 en su artículo 5, y el Manual de Contratación del Departamento. La jurisdicción competente para conocer de las controversias judiciales que se susciten con ocasión del presente convenio será la Contenciosa Administrativa. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONVENIO:** El presente Convenio se perfecciona con la firma de las partes. Para su ejecución se requerirá de la existencia del Certificado de Disponibilidad Presupuestal, el Registro Presupuestal Correspondiente, en desarrollo de lo dispuesto en el artículo 41 de la ley 80 de 1993 y el artículo 2.2.1.1.2.3.1 del Decreto 1082 de 2015 y la aprobación de las garantías aquí exigidas. En materia de publicación se aplicará lo dispuesto en el artículo 223 del Decreto 019 de 2012. El Asociado asumirá el pago de todos los impuestos a que haya lugar. **CLÁUSULA VIGÉSIMA. - PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES:** De conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 2002 y en el artículo 1ro de la Ley 828 de 2003, **EL ASOCIADO**, se obliga a presentar al **DEPARTAMENTO** los documentos, planillas y pagos que demuestren el cumplimiento del giro de sus aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y parafiscales, cuando a ello haya lugar. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. - TERMINACIÓN:** Hay lugar a la terminación de este convenio en los siguientes casos: a) Por vencimiento del término de vigencia o de su prórroga, según el caso. b) Por incumplimiento de cualquiera de las cláusulas contractuales. c) Por mutuo acuerdo entre las partes. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. - PROPIEDAD INTELECTUAL:** Si de la ejecución del presente convenio resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, y en general los productos resultantes de la ejecución del presente convenio, éstos pertenecen al **DEPARTAMENTO** de conformidad con lo establecido en el Artículo 20 de la Ley 23 de 1982 y demás normas vigentes que regulen la materia. Así mismo, **EL ASOCIADO** garantiza que los trabajos y servicios prestados al **DEPARTAMENTO** por el objeto de este **CONVENIO** no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. - CONFIDENCIALIDAD:** La información que le sea entregada o a la que tenga acceso **EL ASOCIADO** en desarrollo y ejecución del presente convenio goza de confidencialidad y, por tanto, solo podrá ser usada para fines inherentes a su actividad en desarrollo del convenio. La protección es indefinida, por lo que no se podrá hacer uso de ella ni durante la ejecución del convenio ni una vez finalizado.

SECRETARÍA DE SALUD
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 202502137
OBJETO: AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA DESARROLLAR CAPACITACIONES Y SOCIALIZACIÓN DE PROCESOS PEDAGÓGICOS PARTICIPATIVOS, ENFOCADOS EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, CON UN ENFOQUE INTEGRAL EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.
CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO Y FUNDACION SOCIAL CONSTRUYENDO UN MEJOR PAIS sigla FUNSOCOMEP
IDENTIFICACIÓN: NIT. 900.644.604 - 7

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA. - MANEJO DE IMAGEN CORPORATIVA: EL ASOCIADO, respetará los logos del **DEPARTAMENTO**. Siempre se deberá pedir autorización escrita al DEPARTAMENTO, para el uso de los logos y la imagen institucional del programa. **EL ASOCIADO**, respetará la cláusula de reconocimiento, por lo que en todas las actividades públicas y/o privadas, publicidad, y demás información a terceros o interna, hará los reconocimientos pertinentes al **DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO** y la financiación de los recursos para la ejecución del convenio. **EL ASOCIADO**, respetará en todo momento el manual de comunicaciones de **EL DEPARTAMENTO. CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA. - CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR:** Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones y por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente convenio, cuando la demora sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor o caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana, salvo que el evento de fuerza mayor o caso fortuito haya ocurrido estando en mora la parte que invoca el evento de caso fortuito o la fuerza mayor. La ocurrencia del evento de fuerza mayor o caso fortuito debe ser comunicada el día de la ocurrencia del evento a más tardar el día hábil siguiente a la fecha de ocurrencia de este. Si dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la ocurrencia del evento de fuerza mayor o caso fortuito, la cual ha sido aceptada por la parte a quien le fue invocada, no se han superado sus efectos las partes convendrán un plazo de suspensión del término del convenio mientras se supera la situación. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA. – DOCUMENTOS DEL CONVENIO:** Constituyen parte integral del presente convenio, los siguientes documentos: a) Oferta y/o propuesta presentada por **EL ASOCIADO**. b) Certificado de Disponibilidad Presupuestal. c) Registro Presupuestal. d) Constancia del pago de los impuestos y contribuciones que correspondan. e) Estudios previos y anexo técnico No. 1. f) Análisis del sector. g) Cuadro de asignación de riesgos. h) Las actas y demás documentos que suscriban las partes. i) El Manual de Contratación del **DEPARTAMENTO**. e) Evaluación de propuesta. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA**. - **LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL:** Las actividades previstas en el presente convenio se desarrollarán en el Departamento del Atlántico y el domicilio contractual será la ciudad de Barranquilla.

	NOMBRE Y CARGO	DEPENDENCIA
Proyectó:	Juan Rios / Contratista	Subsecretaría de Desarrollo Administrativo
Revisó:	Daniel Gallardo / Contratista	Subsecretaría de Salud Pública
Revisó:	Olinda Oñoro / Subsecretaria	Subsecretaría de Salud Pública
Aprobó:	Ángelo Matera / Subsecretario	Subsecretaría de Desarrollo Administrativo