CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. SS-CD-CI-1049-2025, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE CON NIT. 899.999.158-4

NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA, identificada con cédula de ciudadanía N° 52.965.058, en su calidad de **SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA**, nombrada mediante Resolución N° 000005 del 04 de enero de 2024, cargo para el cual tomó posesión el día del 05 de enero de 2024 según consta en Acta N°000020 del 05 de enero de 2024, debidamente delegada para la administración y ordenación del gasto del **FONDO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE CUNDINAMARCA,** actuando en nombre y representación del **DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA – SECRETARÍA DE SALUD**, quien en adelante y para los efectos del presente documento se denominará **SECRETARÍA DE SALUD**, y por otra parte**, SANDRA CECILIA TORRES CRISTANCHO**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía N°.51.968.806, en calidad de representante legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE,** con **NIT. 899.999.158-4**, nombrada mediante Decreto No. 0023 del 1 de Abril de 2024 y acta de posesión del 065 del 02 de Abril de 2024, quien para los efectos del presente documento se denominará **EL HOSPITAL**, hemos acordado celebrar el presente **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES:

1. Que La Constitución Política de 1991, consagró la salud como un servicio público a cargo del Estado, que debe garantizar los servicios de promoción, protección, y recuperación de la misma, bajo el entendido que se concibe como un proceso social que debe garantizar el estado óptimo de bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de la enfermedad, consagrándose la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio, sometido a la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley, que correlativamente se estructura en la formas de un derecho absolutamente irrenunciable, cuya prestación corre a cargo del Estado, con la intervención de los particulares, y del cual son titulares todos los ciudadanos, permitiéndoles tener el amparo necesario para cubrir los riesgos que puedan llegar a disminuir su capacidad económica y afectar su salud, con especial énfasis en aquellos sectores de la población más desprotegidos, en la intención de conservar una comunidad sana y productiva, gracias a la ampliación gradual de la cobertura que en forma progresiva debe producirse, según los parámetros que señale el legislador.

2. Que el artículo 48 de la Constitución Política, establece:

> *(…) La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley. La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella. La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante.*

3. El Artículo 209 de la Constitución Política, consagra que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones y que las autoridades administrativas además de cumplir con los principios citados, deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.

4. De acuerdo a lo establecido en Ley 100 de 1993 y el deber que le asiste al Departamento de Cundinamarca como ente territorial, corresponde a la Secretaría de Salud ejercer la misión de *"Dirigir el Sistema Departamental de Seguridad Social en Salud, garantizando a la comunidad cundinamarquesa el acceso a los servicios de salud con calidad, a partir de la comprensión de sus necesidades de salud y la cofinanciación de proyectos de inversión y de la prestación*" y como objetivo, entre otros, el de "*Garantizar a los cundinamarqueses el funcionamiento y control de una red de servicios de salud eficientes, efectiva y con cubrimiento total en el Departamento y garantizar a los habitantes de Cundinamarca el acceso oportuno y efectivo a los servicios de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud*".

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6. Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692 Ext.1710
/CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

5. Que dentro del Plan de Desarrollo Departamental 2024-2028 "GOBERNANDO: MÁS QUE UN PLAN", tiene como objetivo, el siguiente: "*El plan será: con eco sostenibilidad y tecnología, impulsar las vocaciones productivas en el campo, aportar seguridad y movilidad a la ciudad, reducir la inequidad social, impulsar la integración regional y gobernar con cercanía".*

6. De acuerdo con las competencias en salud descritas en la Ley 715 de 2001, *"Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros"* en su Capítulo II establece las competencias de las entidades territoriales en el sector salud, el artículo 43 establece:

> *"Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones: En el numeral 43.2.5 define: Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo".*
> Así mismo, en el Artículo 46 de la misma ley establece:
> *"Artículo 46 Competencias en Salud Pública. La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción. (…)"*
> *La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa (…)".*

7. Que el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, como política pública que busca contribuir al contrato social por la salud y bienestar de los habitantes en el territorio nacional, orientará las acciones del Estado y los sectores para la gestión de los determinantes sociales de la salud y la reducción de las inequidades en salud en los próximos 10 años, este es adoptado por la resolución 1035 de 2022; la cual indica que será implementado y ejecutado por los agentes que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social, con énfasis en las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, las instituciones prestadoras de servicios de salud, en coordinación con los demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con de los determinantes sociales de la salud, quienes concurrirán al desarrollo de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el Plan.

8. Que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar los contenidos del Plan Decenal de Salud Pública 2022 -2031 en cada cuatrienio, tanto en los Planes Territoriales de Salud como en el Plan de Desarrollo Territorial y coordinar la implementación en su área de influencia, de conformidad con los lineamientos que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social, que indican:

> *Lo relacionado con factores de riesgo del ambiente está inmerso en la dimensión de salud ambiental, estableciendo los siguientes objetivos tanto para el componente de hábitat saludable, como situaciones en salud relacionadas con condiciones ambientales:*
>
> *Intervenir determinantes sanitarios y ambientales de la salud, con enfoque diferencial, relacionados con el riesgo biológico asociado a la presencia de vectores, tenencia de animales de producción, compañía y silvestres.*
>
> *Identificar y abordar eventos de interés en salud pública, relacionados con factores ambientales.*
>
> *Igualmente, las IPS deberán realizar las Acciones del Plan de Intervenciones Colectivas que se encuentran bajo la estructura de las líneas operativas del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), como son:*
>
> 1. *Promoción de la salud cuya finalidad es potenciar una mejor calidad de vida y bienestar de la Comunidad en General.*
> 2. *Gestión de Riesgo cuya finalidad es anticiparse y mitigar los daños y riesgos a los que están expuestas algunas poblaciones.*

9. Que adicionalmente, en la vigencia 2018 el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 3280, la cual adopta 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 y todas las demás rutas que establece las directrices para su operación, donde se indica:

La Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención para la Población Materno-Perinatal, definen e integran las intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y las acciones de gestión de la salud pública, requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades en consecuencia, se hace necesario adoptar los lineamientos técnicos y operativos de las Rutas Integrales de Atención en Salud a que se refiere el aparte anterior, los cuales contienen las directrices que deben observarse para la ejecución de las intervenciones poblacionales, colectivas e individuales de protección específica, detección temprana y educación para la salud, contenidas en dichas rutas, las intervenciones y acciones establecidas en los lineamientos técnicos y operativos de las RIAS, con lleva la sustitución de las Normas Técnicas de Detección Temprana y Protección Específica, definidas en la artículo 7 de la Resolución 3280 de 2018.

De acuerdo con lo anterior, es importante desarrollar acciones encaminadas a conocer el estado de salud de la comunidad, para identificar problemas y prioridades de salud, que permita formular programas, políticas públicas e intervenciones, en colaboración con la comunidad y las autoridades territoriales, con el propósito de fomentar las capacidades y generar en los individuos la oportunidad para que sean capaces de asumir estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad y participar en el control social para la mejoría de las condiciones del entorno, mejorar el acceso a los servicios de salud, con el fin de facilitar el desarrollo de una cultura de la salud con calidad de vida.

10. Que la Resolución 100 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, indica en su título IV *"Del componente operativo anual y de inversiones en salud del Plan Territorial de Salud",* capítulo II que las entidades territoriales departamentales son responsables de elaborar el plan de acción en salud del plan territorial de salud, cuyo propósito es conectar, en cada anualidad, la programación de las inversiones y actividades vinculadas a las estrategias y metas del plan operativo anual de inversiones en salud (POAI), indicando los recursos, fuentes de financiación y responsables con el componente estratégico y de inversión plurianual.

Con este fin, la entidad territorial debe emplear el lineamiento de Planeación Integral para la Salud, en la gestión operativa y los procedimientos y herramientas definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin y gestionar la participación las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Adaptadas, los regímenes exceptuados, las Empresas Sociales del Estado, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas y Mixtas y las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) que operen en el territorio, o quien haga sus veces.

El plan de acción en salud deberá estar armonizado con el respectivo Plan Financiero Territorial y el Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC) de la Entidad Territorial, así como con la agenda del plan de desarrollo territorial y debe ser adoptado anualmente.

11. Que la Resolución 1597 del 30 de Julio de 2025 *"Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud—APS",* establece en su artículo 11 numeral 11.1.3., que las entidades territoriales: *"Formularán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas partiendo de los resultados del análisis de situación de salud y la comprensión integral de: i. La realidad territorial, n. Las formas de configuración de los determinantes sociales de la salud, iii. Las problemáticas y necesidades sociales en salud, iv. Los procesos que determinan las condiciones y situaciones de inequidad y. v. El Mapeo de otros sectores y demás agentes sociales y comunitarios para la identificación de problemas, diseño de soluciones y evaluación de servicios, que influyen directamente en el bienestar de las personas, familias y comunidades"*

12. Que la Resolución 1789 de 2025 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social determina las regiones y subregiones funcionales para la Gestión Territorial Integral de la Salud Publica y se establece la metodología para su tipificación, organización y actualización en el marco del proceso de territorialización del Cuidado Integral de la salud en el Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo. Su ámbito de aplicación cobija entre otros a las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal.

13. Que es importante desarrollar acciones encaminadas a conocer el estado de salud de la comunidad, para identificar problemas y prioridades de salud, que permita formular programas, políticas públicas e intervenciones, en colaboración con la comunidad y las autoridades territoriales, con el propósito de fomentar las capacidades y generar en los individuos la oportunidad para que sean capaces de asumir estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad y participar en el control social para la mejoría de las condiciones del entorno, mejorar el acceso a los servicios de salud, con el fin de facilitar el desarrollo de una cultura de la salud con calidad de vida.

14. Que en el marco del Plan de Desarrollo Departamental 2024 - 2028 *"Gobernando: más que un plan"*, se contempla una LÍNEA ESTRATÉGICA denominada "Con - unidad" cuyo objetivo es "Propiciar entornos inclusivos, oportunos y con enfoque diferencial que permitan el desarrollo del ser cundinamarqués, bajo la premisa del goce efectivo de sus

derechos".

En ese mismo sentido, el programa SALUD PÚBLICA contiene la meta de producto en el Plan Territorial de Salud: *"Mantener en los 116 municipios la estrategia de Atención Primaria en Salud y su articulación con las Rutas de Atención Integral en Salud"*, en concordancia con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, cuidado de la salud en el territorio.

15. Que de acuerdo con lo anterior es importante desarrollar acciones encaminadas a conocer el estado de salud de la comunidad, para identificar problemas y prioridades de salud, que permita formular programas, políticas públicas e intervenciones, en colaboración con la comunidad y las autoridades territoriales, con el propósito de fomentar las capacidades y generar en los individuos la oportunidad para que sean capaces de asumir estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad y participar en el control social para la mejoría de las condiciones del entorno, mejorar el acceso a los servicios de salud, con el fin de facilitar el desarrollo de una cultura de la salud con calidad de vida.

16. Que el Decreto 1082 de 2015 en su Artículo 2.2.1.2.1.4.4. Establece que: *"Para los convenios o contratos interadministrativos la modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto".*

17. Que debido a la necesidad de las actividades a ejecutar, el presupuesto para este proceso se aprobó y se apropió según la Ordenanza No. 040 de 2025, por la cual: "*Se autoriza al Gobernador del Departamento de Cundinamarca para que se asuma obligaciones que afectan el Prepuesto de vigencias futuras ordinarias y excepcionales en el nivel central y descentralizado".* Expedida por La Asamblea de Cundinamarca, en donde autoriza la vigencia futura que se utilizara para el presente proceso, tal cual como lo expresa el Artículo Primero: "Autorizar al Gobernador del Departamento de Cundinamarca, para comprometer presupuesto con cargo a Vigencias Futuras Ordinarias, en el nivel central y descentralizado con el fin de cumplir con la ejecución de Gastos de Inversión del Presupuesto General del Departamento, durante las vigencias fiscales 2026 y 2027, por la suma de **TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($382.550.230.088)".**

18. Que la Secretaría de Salud mediante Resolución No. 4237 del 06 de noviembre de 2025, justificó la contratación directa para ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas Departamental en el marco de la estrategia de atención primaria en salud.

19. Que la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca tiene la necesidad de celebrar **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO** el cual se regirá por las siguientes clausulas,

CLÁUSULAS

CLÁUSULA PRIMERA - OBJETO: EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE.

CLÁUSULA SEGUNDA – ALCANCE: La ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, corresponde a las actividades enmarcadas en la promoción de la salud y la gestión del riesgo y facilitando el acceso a los servicios de salud individuales y colectivos a través de jornadas de salud, mediante el acercamiento de los mismos a las comunidades que los requieren en especial de las áreas de difícil acceso e integran la oferta de servicios de diferentes entidades, organizaciones e instituciones, tanto del sector salud como de otros sectores sociales disponibles en el territorio, bajo el liderazgo de la Direccion territorial de salud.

Las jornadas de salud, son una actividad complementaria al Plan Obligatorio de Salud, por lo cual se ejecuta de manera coordinada con las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios presentes en el territorio y las administraciones municipales y sus programas sociales.

Durante las jornadas se desarrollan las acciones contempladas en el PIC como la información en salud en los temas priorizados de salud pública, educación y comunicación para la salud, tamizajes, vacunación antirrábica y gestion del riesgo con la desparacitación antihelmíntica.

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6. Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692 Ext.1710
/CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

Las intervenciones colectivas ejecutadas en el marco de la estrategia de Atencion Primaria en Salud, se desarrollan mediante los equipos territoriales, que son estructuras funcionales y organizativas del talento humano en salud para la prestacion de servicios de salud colectivos en los entornos y que facilitan el acceso y la continuidad de la atencion integral en salud.

Estos equipos, desarrollan sus actividades de manera integrada e integral en los entornos, definidos por la entidad territorial identificando previamente las poblaciones a abordar a partir de los resultados en salud y de las prioridades del territorio definidas en el Plan Territorial de Salud-PTS, de tal manera que ejecutan las interveciones colectivas trascendiendo el abordaje por temas y teniendo en cuenta las características sociales y ambientales propias del entorno y sus habitantes, los objetivos y los resultados esperados en las personas, familias y comunidades, por entorno priorizado, con el objeto de transformar hábitos de estilo de vida que generen factores protectores de la salud de sus individuos y bienestar en general.

CLÁUSULA TERCERA - CONDICIONES TÉCNICAS EXIGIDAS:

La Empresa Social del Estado, que se contrate por parte de la Secretaria de Salud Departamental para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas, deberá garantizar el cumplimiento de las condiciones técnicas, establecidas en la Resolución 1597 del 30 de Julio de 2025 "Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud—APS", establece en su artículo 11 numeral 11.1.3., que las entidades territoriales: "Formularán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas partiendo de los resultados del análisis de situación de salud y la comprensión integral de: i. La realidad territorial, n. Las formas de configuración de los determinantes sociales de la salud, iii. Las problemáticas y necesidades sociales en salud, iv. Los procesos que determinan las condiciones y situaciones de inequidad y. v. El Mapeo de otros sectores y demás agentes sociales y comunitarios para la identificación de problemas, diseño de soluciones y evaluación de servicios, que influyen directamente en el bienestar de las personas, familias y comunidades".

De igual manera La Secretaría de Salud de Cundinamarca, en cumplimiento del artículo 14 y 19 de la Resolución 1597 del 30 de julio de 2025, realizará la ejecución del Contrato Interadministrativo conforme a las condiciones y capacidad técnica, operativa y profesional contempladas en la Resolución 1597 de 2025, por lo tanto, se tendrá en cuenta las siguientes disposiciones técnicas y normativas consignadas en dicha Resolución:

> "*Artículo 14. Requisitos para la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Para la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, la entidad territorial del orden departamental, distrital y municipal verificará que las Empresas Sociales del Estado u otras instituciones a contratar, cumplan con los siguientes criterios:*
> *14.1. Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, salvo que se trate de Empresas Sociales del Estado recién creadas.*
> *14.2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categoría 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública.*
> *14.3. Dar cumplimiento al plan de fortalecimiento institucional para la ejecución de Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, conforme a parámetros de calidad. Este requisito se aplicará a partir del primer año de entrada en vigencia del presente acto administrativo.*
> *14.4. Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación y, los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (…)",* realiza la revisión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, de acuerdo con dichos criterios.
> (…)
> *"Artículo 19. Responsabilidades de las instituciones contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Las instituciones contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas tendrán las siguientes responsabilidades en el marco de la implementación, monitoreo y evaluación de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública:*
> *19.1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico que hace parte de la presente resolución y la Resolución 3280 de 2018 o la norma que la*

modifique o sustituya.
19.2 Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado, configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales' además de lo previsto en el numeral 20.1 del artículo 20 de la presente resolución para la ejecución de las intervenciones contratadas.
19.3. Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
19.4. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
19.5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas.
19.6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC.
19.7. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde, de manera conjunta, entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos. 19.8. Manejar los recursos destinados para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC en una cuenta bancada exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
19.9. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
19.10. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.
19.11. Las Empresas Sociales del Estado contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, implementarán un plan de fortalecimiento institucional del primer nivel en el marco de la Atención Primaria en Salud, en coordinación con las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, o las entidades que hagan sus veces, con el fin de asegurar el cumplimiento de las obligaciones pactadas.
19.12. Las Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces, y demás instituciones que sean contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC deberán dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 y Resolución 2336 de 2023 o las normas que lo modifiquen o deroguen.
Parágrafo. Las entidades promotoras de salud o quien haga sus veces, conforme con los principios de complementariedad y concurrencia, coordinarán con la entidad territorial y las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas que las actividades incluidas en el Plan de Beneficios en Salud se realicen de manera complementaria y articulada con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y apunten al logro de los resultados en salud del territorio en el marco de la Atención Primaria en Salud".

Tabla 2. Requisitos para la contratación del PIC con la entidad prestadora de servicios de salud.

RESOLUCIÓN 1597 DE 2025		
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE		
CRITERIO	**SÍ CUMPLE**	**NO CUMPLE**
Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, salvo que se trate de Empresas Sociales del Estado recién creadas.	X	
Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categoría 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública.	X	
Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación y, los lineamientos técnicos definidos por el	X	

Ministerio de Salud y Protección Social.		

Así mismo, de conformidad con la Resolución 1597 de 2025, la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE** se compromete a tener un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categoría 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública.

De igual manera, la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE** da cumplimiento con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación y, los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Adicionalmente la Resolución 1597 de 2025, indica en su artículo 19 que:

> *"Artículo 19. Responsabilidades de las instituciones contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Las instituciones contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas tendrán las siguientes responsabilidades en el marco de la implementación, monitoreo y evaluación de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública:*
> *19.1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico que hace parte de la presente resolución y la Resolución 3280 de 2018 o la norma que la modifique o sustituya.*
> *19.2 Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado, configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales' además de lo previsto en el numeral 20.1 del artículo 20 de la presente resolución para la ejecución de las intervenciones contratadas.*
> *19.3. Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.*
> *19.4. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.*
> *19.5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas.*
> *19.6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC.*
> *19.7. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde, de manera conjunta, entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos. 19.8. Manejar los recursos destinados para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC en una cuenta bancada exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.*
> *19.9. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.*
> *19.10. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.*
> *19.11. Las Empresas Sociales del Estado contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, implementarán un plan de fortalecimiento institucional del primer nivel en el marco de la Atención Primaria en Salud, en coordinación con las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, o las entidades que hagan sus veces, con el fin de asegurar el cumplimiento de las obligaciones pactadas.*
> *19.12. Las Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces, y demás instituciones que sean contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC deberán dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 y Resolución 2336 de 2023 o las normas que lo modifiquen o deroguen.*
> *Parágrafo. Las entidades promotoras de salud o quien haga sus veces, conforme con los principios de complementariedad y concurrencia, coordinarán con la entidad territorial y las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas que las actividades incluidas en el Plan de Beneficios en Salud se realicen de manera complementaria y articulada con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y apunten al logro de los resultados en salud del territorio en el marco de la Atención Primaria en Salud".*

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6. Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692 Ext.1710
/CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

Así mismo, para realizar la ejecución de las acciones dirigidas para los diferentes cursos de vida de la población objeto se debe contar con el siguiente personal de acuerdo con las acciones programadas para cada hospital de conformidad con el Anexo Técnico Detallado adjunto al presente estudio.

Tabla 3. Relación Talento humano requerido - Vigencia 2025

# Items	PERFIL	EXPERIENCIA	CANTIDAD PERFILES
1	CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud.	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	2
2	PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - Rutas Integrales de Atención en Salud	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1
3	AUXILIAR DE ENFERMERIA	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	6
4	PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas.	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	2
	PROFESIONAL ENTORNO EDUCATIVO LABORAL Y COMUNITARIO		
5	Profesional en Psicología	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	2
	PROFESIONAL COMPLEMENTARIO		
6	Profesional en Odontologia	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	2
7	PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - PLAN DE CUIDADO	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	2

Fuente: Anexo Técnico Detallado

Tabla 4. Relación Talento humano requerido - Vigencia 2026

# Items	PERFIL	EXPERIENCIA	CANTIDAD PERFILES
1	CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud.	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	2
2	AUXILIAR DE ENFERMERIA	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	4
3	PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas.	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1
	PROFESIONAL ENTORNO EDUCATIVO, LABOTAL Y COMUNITARIO		
4	Profesional en Psicología	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1
	PROFESIONALES ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR		
5	Profesional en Psicología	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1
6	Profesional en Trabajo Social	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1

Fuente: Anexo Técnico Detallado

En referencia al presente objeto contractual, se realizarán las intervenciones, procedimientos y actividades cubiertas por la Unidad de Pago de Capitación y del PIC conjuntamente de acuerdo con lo definido en el documento “Orientaciones para el desarrollo de Jornadas de Salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC” emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y por lo cual se requieren las actividades referidas en el Anexo Técnico.

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. SS-CD-CI-1049-2025, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE CON NIT. 899.999.158-4

CLAUSULA CUARTA – OBLIGACIONES DE LAS PARTES DEL CONTRATO:

A). OBLIGACIONES COMUNES DE LAS PARTES.

1. Cumplir con el objeto del presente contrato.
2. Suscribir el acta de inicio del contrato.
3. Coordinar las acciones necesarias para el cumplimiento del objeto del contrato.
4. Participar en la ejecución y cumplimiento del contrato, desde el área de sus competencias y de acuerdo con las obligaciones establecidas para el logro de los objetivos previstos.
5. Las demás que se deriven de la naturaleza del Contrato y que garanticen su cabal y oportuna ejecución.

B). OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA.

1. Desarrollar obligaciones específicas de acuerdo con las condiciones técnicas exigidas con el artículo 14 de la Resolución 1597 del 30 de julio de 2025, el Anexo Técnico detallado y la aplicación de la Caja de Herramientas con las fichas técnicas metodológicas.
2. Contar con el personal idóneo y capacitado que garantice el desarrollo de las actividades con calidad, especificados en las condiciones técnicas requeridas en el Anexo Técnico detallado, y gestionar la articulación con los equipos territoriales que operen en el municipio financiados con recursos municipales o nacionales.
3. Realizar una adecuada inducción a los ejecutores y registrar los perfiles, para realizar la programación del instrumento Departamental de información, previo al inicio de actividades, reportando al correo sandrap.alvarez@cundinamarca.gov.co, los nombres y apellidos completos con la clase y número de identificación, fecha de inicio y fin del contrato, así como la fuente de financiación (PIC departamental, para este caso), y el microterritorio asignado, cada vez que sea necesario de acuerdo con la permanencia del personal que hace parte de los equipos territoriales de salud. El Hospital deberá informar los cambios de ejecutores o novedades que se presenten en el transcurso de la Ejecución del Contrato.
4. Desarrollar las actividades definidas en el Anexo Técnico detallado y Fichas técnicas metodológicas, utilizando los formatos para registro de la información indicados. Si se llegaré a presentar alguna de las siguientes inconsistencias en la ejecución de las actividades, estas serán objeto de invalidación por parte de la Secretaría:

    a) Aplicación de formatos de actas que no correspondan con la actividad a realizar de acuerdo con el Anexo Técnico detallado por la Secretaría de Salud de Cundinamarca.
    b) Inconsistencias técnicas en el diligenciamiento de las actas y listados de asistencia.
    c) No diligenciamiento de las actas, formatos y listados de asistencia en su totalidad.
    d) Actas y/o formatos con enmendadas o con tachones.
    e) Cuando el texto no se entienda por mala caligrafía en cada uno de los soportes a presentar.
    f) Duplicidad de actas y/o formatos o evidencias soportando las actividades.

5. Realizar entrega de los informes de las acciones ejecutadas de acuerdo con las condiciones técnicas requeridas y al anexo técnico detallado, previo proceso de supervisión propio de la ESE y estregarlos junto con los soportes originales, según el cronograma acordado.
6. Presentar el informe general firmado exclusivamente por el Gerente y/o coordinador delegado para el contrato, el cual debe contener la información correspondiente al período evaluado, responsables de las acciones, identificación de problemas y gestión intersectorial adelantada en el municipio para la respectiva solución, así como la relación de actas, formatos y/o soportes solicitados por la Secretaría de salud, utilizados en cada municipio en medio magnético de acuerdo con modelo establecido para tal fin, debidamente diligenciados.
7. Designar un coordinador idóneo y capacitado, como responsable ante la Secretaría de Salud, quien será el delegado ante la Dirección de Salud Pública, para los diferentes trámites administrativos y técnicos generales, en cumplimiento del objeto contractual de acuerdo con lo descrito en la Resolución 1597 de 2025 en el artículo 14.2. *"14.2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categorías 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública."*. Este perfil no puede ser ejecutor del PIC departamental en su mismo municipio, ya que esto desvirtúa la función de autoridad sanitaria municipal.

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6. Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692 Ext.1710
/CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

8. Permitir el acceso y uso a las instalaciones adecuadamente designadas por la E.S.E. al equipo técnico que realiza la Supervisión de la ejecución del contrato.
9. Atender oportunamente los requerimientos realizados por el supervisor.
10. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva. Teniendo en cuenta lo definido en la Resolución 1597 de 2025: "*Art. 19.8. Manejar los recursos destinados para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas".*
11. Efectuar el cobro oportunamente, de acuerdo con las actividades ejecutadas, evidenciadas en las condiciones técnicas requeridas y al anexo técnico detallado adjunto al presente estudio.
12. Pagar a los ejecutores de las intervenciones colectivas, de acuerdo con los valores establecidos en el Anexo técnico detallado y especificados también en la tabla de estimación de costos de las intervenciones colectivas.
13. Participar en las capacitaciones programadas por la Secretaría de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, para el desarrollo del presente contrato, siempre que sean requeridos de manera virtual o presencial.
14. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de la Secretaría de Salud, a través del supervisor.
15. El Hospital deberá garantizar a los profesionales y técnicos, los elementos de bioseguridad necesarios para realizar sus actividades, así como el cumplimiento de estos de sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Riesgos Laborales.
16. El Hospital deberá garantizar al talento humano contratado para la ejecución del objeto, el pago correspondiente a alojamiento y transporte.
17. Contratar en un plazo máximo de una semana los ejecutores que desarrollarán las actividades del PIC.
18. Disponer de una franja especial en las agendas de los servicios de consulta externa para lograr la canalización efectiva de las familias caracterizadas de EPS que tengan convenio con la E.S.E. y garantizar el acceso a las rutas de atención integral en salud.
19. Atender al referente que realizará Seguimiento y Evaluación del PIC, de conformidad con la agenda previamente concertada y facilitar las herramientas para dicha labor.
20. Garantizar la calidad del dato registrado en los instrumentos referidos en el Anexo técnico detallado que hace parte integral del contrato.
21. El Hospital se obliga a radicar completa y formalmente las cuentas y soportes correspondientes a la ejecución de las intervenciones del plan de intervenciones colectivas, dentro de los primeros cinco (5) días calendario de cada mes. El incumplimiento de este plazo será considerado como falta grave y podrá dar lugar a acciones correctivas, suspensión de giros y demás consecuencias contractuales o administrativas a que haya lugar. Para el caso del mes de diciembre, se deberá tener en cuenta la fecha de cierre contable informada por el supervisor.
22. El representante legal de la persona jurídica o quien haga sus veces se compromete a implementar y ejecutarlas políticas anti soborno, antifraude, y el sistema de autocontrol y gestión del riesgo integral de lavado de activos, el financiamiento del terrorismo y el financiamiento de proliferación de armas de destrucción masiva (SAGRILAFT). En cumplimiento de lo estipulado en la circular 032 del 23 de agosto de 2024, conforme a lo planteado en el CONPES 4042 DEL 2021.
23. Las demás que se deriven de la naturaleza del objeto contractual.

C). OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1. Cumplir con el objeto del presente contrato con las obligaciones frente al sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA, e ICBF) y afiliación a riesgos laborales cuando a ello hubiere lugar de conformidad con la ley 1562 de 11 de julio de 2012, así mismo debe cumplir con lo establecido en el Decreto 1072 de 2018 y la resolución 0312 de 2019 en materia de Seguridad y Salud en el trabajo.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos.
3. Desarrollar el contrato con idoneidad, y dentro de los principios y conceptos éticos de pulcritud y oportunidad que la comunidad espera y la ley y las buenas costumbres exigen a todo contratista del Estado, en este caso la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca.
4. Atender de manera oportuna las recomendaciones del supervisor, quien velará por el cumplimiento de las obligaciones aquí establecidas.

5. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de la Secretaría de Salud, a través del supervisor.
6. Entregar los informes que le solicite el supervisor del desarrollo de la ejecución del objeto contractual.
7. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
8. Colaborar con la entidad contratante en lo que sea necesario para que el objeto del contrato se cumpla y que este sea de la mejor calidad.
9. Guardar la debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del objeto contractual, así como de todos aquellos relacionados con el mismo.
10. El Hospital deberá garantizar a los profesionales y técnicos, los elementos de bioseguridad necesarios para realizar sus actividades cuando estas requieran ser ejecutadas de manera presencial.
11. Coordinar tiempo límite máximo de un (1) mes para adelantar el proceso precontractual y contractual del recurso humano en salud requerido para la ejecución de las intervenciones colectivas definidas en los anexos técnicos.
12. Garantizar la permanencia de cada uno de los profesionales y técnicos requeridos para la ejecución de las actividades correspondientes a la concurrencia departamental. En caso de cambio o retiro de los mismos, la E.S.E, tendrá un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles para realizar su reemplazo, quienes deberán contar con las mismas cualidades e idoneidad requerida. De la anterior situación se deberá notificar al supervisor del contrato del Municipio, remitiendo de igual forma la hoja de vida y contrato celebrado.
13. La E.S.E. debe garantizar oportunidad de agendas médicas, según su portafolio de servicios para lograr impacto de la canalización efectiva.
14. Delegar obligatoriamente un líder o coordinador del proceso de concurrencia con dedicación exclusiva a los procesos de salud pública y participar activamente del fortalecimiento de capacidades con la respectiva evaluación de conocimientos. (La hoja de vida será revisada en el proceso de auditoría del componente administrativo)
15. La E.S.E debe garantizar el fortalecimiento de capacidades con la respectiva evaluación de conocimientos, de su personal contratado antes de salir a realizar acciones en territorios, en temáticas como: (rutas de atención integral, enfermedades de interés en salud pública, activación de rutas municipales, maternidad segura, atención enfermedades prevalentes de la infancia, seguridad alimentaria, enfermedades crónicas no transmisibles, ficha de caracterización familiar, programa de canalización efectiva y eficiente, atención al usuario), las capacitaciones, cursos, reuniones, diplomados entre otros, serán sujetos de revisión en el proceso de auditoría del componente administrativo antes de empezar a ejecutar las actividades)
16. La E.S.E. debe garantizar el mantenimiento y uso exclusivo de los elementos básicos para el trabajo en territorio por parte de las auxiliares de enfermería (tensiómetro, fonendoscopio, bascula, cinta métrica, pulsímetro), esto a fin de garantizar la integralidad en la atención de caracterización a las familias.
17. La E.S.E. debe hacer acompañamiento en territorio a los ejecutores, y verificar el impacto de la ejecución con el fin de lograr calidad y eficiencia en los productos contractuales. Esto será sujeto a revisión del proceso auditor.
18. La E.S.E debe realizar articulación obligatoria con el ente territorial, presidentes de junta de acción comunal, actores locales del municipio, IPSs, secretaría de Educación y demás líderes para promover la importancia de los Equipos de Atención Primaria en Salud en el territorio junto con sus integrantes con el objetivo de asegurar el ingreso a las diferentes viviendas e instituciones educativas tanto urbanas y rurales.
19. La E.S.E debe garantizar el uso de los elementos de identificación personal por parte de los ejecutores (Carnetización o cartas de presentación, chalecos, gorras maletas).
20. Las demás que se deriven de la naturaleza del objeto contractual.

PARAGRAFO: PRODUCTOS DE ENTREGA Y ACTIVIDADES A CARGO DEL CONTRATISTA: Los productos a entregar y actividades a realizar por parte del contratista se encuentran determinados y consignados en el anexo técnico 1 detallado, el cual hace parte integral del presente Contrato Interadministrativo.

D). OBLIGACIONES GENERALES DEL DEPARTAMENTO – SECRETARÍA DE SALUD.

1. Ejercer la supervisión y seguimiento permanente de la ejecución del contrato.
2. Exigir el cumplimiento de los deberes por parte de la E.S.E.
3. Elaborar el acta de inicio.
4. Girar los recursos asignados al contrato con destinación específica en los términos pactados.
5. Pronunciarse sobre los documentos que someta a la ESE a su consideración, de acuerdo con el contrato y las normas aplicables a cada caso en particular.

6. Vigilar la ejecución del contrato.
7. Las demás inherentes a la naturaleza del contrato.

CLÁUSULA QUINTA - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL: Debido a la necesidad de las actividades a ejecutar, el presupuesto para este proceso se aprobó y se apropió según la Ordenanza No. 040 de 2025, por la cual: "*Se autoriza al Gobernador del Departamento de Cundinamarca para que se asuma obligaciones que afectan el Prepuesto de vigencias futuras ordinarias y excepcionales en el nivel central y descentralizado".* Expedida por La Asamblea de Cundinamarca, en donde autoriza la vigencia futura que se utilizara para el presente proceso, tal cual como lo expresa el Artículo Primero: "Autorizar al Gobernador del Departamento de Cundinamarca, para comprometer presupuesto con cargo a Vigencias Futuras Ordinarias, en el nivel central y descentralizado con el fin de cumplir con la ejecución de Gastos de Inversión del Presupuesto General del Departamento, durante las vigencias fiscales 2026 y 2027, por la suma de **TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($382.550.230.088)".**

De igual manera el presente contrato estará respaldado con el certificado de disponibilidad presupuestal **No. 7100067676** del 8 de agosto de 2025 por valor de **($197.023.146)** y Concepto precontractual No. **0000004625** del 4 de agosto de 2025, por valor de **($474.755.876)** para la vigencia 2025 y 2026.

CLÁUSULA SEXTA - VALOR DEL CONTRATO: El valor del presente contrato se establece para la vigencia 2025 y 2026 en la suma de **CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS ($466.853.652). M/CTE.** INCLUIDO IVA, si ello hubiere lugar, incluyendo todos los costos directos e indirectos, así como los impuestos, tasas y contribuciones que con motivo de la suscripción, legalización o ejecución del contrato se lleguen a causar.

Tabla 6. Costeo Directo Vigencia 2025

# Items	PERFIL	EXPERIENCIA	CANTIDAD PERFILES	SESQUILÉ	GACHANCIPÁ	No DE MESES	No DE DIAS	COSTEO DIRECTO		
								VALOR MES	VALOR DIA	VALOR COSTEO DIRECTO
1	CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud.	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	2	1	1	2	2	$ 2.632.413	$ 87.747	$ 10.880.640
2	PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - Rutas Integrales de Atención en Salud	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	1		2	2	$ 5.015.734	$ 167.191	$ 10.365.850
3	AUXILIAR DE ENFERMERIA	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	6	3	3	2	2	$ 2.632.413	$ 87.747	$ 32.641.920
4	PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas.	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	2	1	1	2	2	$ 5.015.734	$ 167.191	$ 20.731.700
	PROFESIONAL ENTORNO EDUCATIVO LABORAL Y COMUNITARIO									
5	Profesional en Psicología	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	2	1	1	2	2	$ 5.015.734	$ 167.191	$ 20.731.700
	PROFESIONAL COMPLEMENTARIO									
6	Profesional en Odontologia	De 0 a 4 meses de experiencia	2	1	1	2	2	$ 5.015.734	$ 167.191	$ 20.731.700

		profesional								
7	PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - PLAN DE CUIDADO	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	2	1	1	2	2	$ 5.015.734	$ 167.191	$ 20.731.700
VALOR COSTEO DIRECTO VIGENCIA 2025								**$ 136.815.210**		

Fuente: Subdirección de Gestión SP-Direccion de Salud Pública

Tabla 7. Costeo Indirecto Vigencia 2025

# Items	PERFIL	EXPERIENCIA	CANTIDAD PERFILES	SESQUILÉ	GACHANCIPÁ	No DE MESES	No DE DIAS	VALOR MES	COSTEO INDIRECTO		
									VALOR MES	VALOR DIA	VALOR COSTEO INDIRECTO
1	CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud.	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	2	1	1	2	2	$ 2.632.413	$ 394.862	$ 13.162	$ 1.632.096
2	PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - Rutas Integrales de Atención en Salud	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1	1		2	2	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 25.079	$ 1.554.878
3	AUXILIAR DE ENFERMERIA	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	6	3	3	2	2	$ 2.632.413	$ 394.862	$ 13.162	$ 4.896.288
4	PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas.	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	2	1	1	2	2	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 25.079	$ 3.109.756
	PROFESIONAL ENTORNO EDUCATIVO LABORAL Y COMUNITARIO										
5	Profesional en Psicología	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	2	1	1	2	2	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 25.079	$ 3.109.756
	PROFESIONAL COMPLEMENTARIO										
6	Profesional en Odontologia	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	2	1	1	2	2	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 25.079	$ 3.109.756
7	PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - PLAN DE CUIDADO	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	2	1	1	2	2	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 25.079	$ 3.109.756
8	JORNADAS DE SALUD		N° Jornadas mes						$ 2.300.000		$ 32.200.000
			14								
VALOR COSTEO INDIRECTO VIGENCIA 2025									**$ 52.722.286**		

Fuente: Subdirección de Gestión SP-Direccion de Salud Pública

Tabla 8. Costeo Directo Vigencia 2026

# Items	PERFIL	EXPERIENCIA	CANTIDAD PERFILES	SESQUILÉ	GACHANCIPÁ	NEMOCÓN	No DE MESES	COSTEO DIRECTO	
								VALOR MES	VALOR COSTEO DIRECTO

1	CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud.	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	2	1	1		6	$ 2.632.413	$ 31.588.956
2	AUXILIAR DE ENFERMERIA	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	4	1	1		6	$ 2.632.413	$ 63.177.912
3	PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas.	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1		1		6	$ 5.015.734	$ 30.094.404
	PROFESIONAL ENTORNO EDUCATIVO, LABOTAL Y COMUNITARIO								
4	Profesional en Psicología	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1		1		6	$ 5.015.734	$ 30.094.404
	PROFESIONALES ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR								
5	Profesional en Psicología	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1			1	6	$ 5.015.734	$ 30.094.404
6	Profesional en Trabajo Social	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1			1	6	$ 5.015.734	$ 30.094.404
VALOR COSTEO DIRECTO VIGENCIA 2026								**$ 215.144.484**	

Fuente: Subdirección de Gestión SP-Direccion de Salud Pública

Tabla 9. Costeo Indirecto Vigencia 2026

# Items	PERFIL	EXPERIENCIA	CANTIDAD PERFILES	SESQUILÉ	GACHANCIPÁ	NEMOCÓN	No DE MESES	VALOR MES	COSTEO INDIRECTO	
									VALOR MES	VALOR COSTEO INDIRECTO
1	CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud.	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	2	1	1		6	$ 2.632.413	$ 394.862	$ 4.738.344
2	AUXILIAR DE ENFERMERIA	De 1 a 6 meses de experiencia relacionada	4	1	1		6	$ 2.632.413	$ 394.862	$ 9.476.688
3	PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas.	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1		1		6	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 4.514.160
	PROFESIONAL ENTORNO EDUCATIVO, LABOTAL Y COMUNITARIO									
4	Profesional en Psicología	De 0 a 4 meses de experiencia	1		1		6	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 4.514.160

		profesional								
	PROFESIONALES ZONA DE ORIENTACIÓN ESCOLAR									
5	Profesional en Psicología	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1			1	6	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 4.514.160
6	Profesional en Trabajo Social	De 0 a 4 meses de experiencia profesional	1			1	6	$ 5.015.734	$ 752.360	$ 4.514.160
8	JORNADAS DE SALUD		N° Jornadas	7	6				$ 2.300.000	$ 29.900.000
			13							
VALOR COSTEO INDIRECTO VIGENCIA 2026									**$ 62.171.672**	

Fuente: Subdirección de Gestión SP-Direccion de Salud Pública

Tabla 10. Consolidado Valor Total de Contrato – Vigencia 2025 – 2026

FUENTE	COSTEO DIRECTO			COSTEO INDIRECTO			TOTAL VIGENCIA
	Año 2025	Año 2026	TOTAL	Año 2025	Año 2026	TOTAL	2025 y 2026
REC ORDINARIO	$ 136.815.210	$ 31.588.956	$ 168.404.166	$ 52.722.286	$ 4.738.344	$ 57.460.630	$ 225.864.796
RECURSO S.G.P.		$ 183.555.528	$ 183.555.528		$ 57.433.328	$ 57.433.328	$ 240.988.856
TOTAL	$ 136.815.210	$ 215.144.484	$ 351.959.694	$ 52.722.286	$ 62.171.672	$ 114.893.958	**$ 466.853.652**

Fuente: Subdirección de Gestión SP-Dirección de Salud Pública

Tabla 11. Consolidado Valor por Vigencia Fiscal y fuente del recurso

VIGENCIA	REC ORDINARIO	RECURSO S.G.P.	COSTEO TOTAL CONTRATO
2025	$ 189.537.496		$ 189.537.496
2026	$ 36.327.300	$ 240.988.856	$ 277.316.156
TOTAL	**$ 225.864.796**	**$ 240.988.856**	**$ 466.853.652**

Fuente: Subdirección de Gestión SP-Dirección de Salud Pública

Tabla 12. Costeo total por municipio

NOMBRE ESE	MUNICIPIO	2025	2026	TOTAL
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	SESQUILE	$ 84.629.112	$ 70.590.950	$ 155.220.062
	GACHANCIPA	$ 104.908.384	$ 137.508.078	$ 242.416.462
	NEMOCON		$ 69.217.128	$ 69.217.128
TOTAL		**$ 189.537.496**	**$ 277.316.156**	**$ 466.853.652**

Para el costeo, de las jornadas en salud se contemplan los aspectos logísticos necesarios para el adecuado desarrollo de las jornadas como:

a) Los costos de traslado, alojamiento y alimentación de talento humano que apoyará o ejecutará las acciones de la jornada
b) Los costos de traslado de los insumos y equipos necesarios
c) Los costos relacionados con los procesos administrativos para la ejecución de la jornada (elaboración de contratos, gestión del presupuesto)
d) Los costos de las actividades de información en salud, aplicación de pruebas para la priorización de pacientes en salud mental, en el marco del plan de intervenciones colectivas
e) Los costos de la convocatoria y difusión (llamadas)
f) Los impuestos y parafiscales de acuerdo con la normatividad vigente.

Esto con el fin de que las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas PIC lleguen con calidad y oportunidad, a las zonas rurales y rurales dispersas, mejorando el estado de salud de la población cundinamarquesa.

En referencia al presente objeto contractual, se realizarán las intervenciones, procedimientos y actividades cubiertas por la Unidad de Pago de Capitación y del PIC conjuntamente de acuerdo con lo definido en el documento "Orientaciones para el desarrollo de Jornadas de Salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC" emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y por lo cual se requieren las actividades referidas en el Anexo Técnico 1 detallado.

Parágrafo: Las condiciones técnicas, actividades y productos a entregar por parte del contratista, se encuentran consignadas en el anexo técnico 1 detallado, el cual hace parte integral del presente Contrato Interadministrativo.

CLÁUSULA SÉPTIMA - FORMA DE PAGO: El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, pagará la suma de **CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE ($466.853.652).**

El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, pagará la totalidad del contrato en nueve (9) pagos de la siguiente manera:

Para la vigencia 2025, se realizarán tres (3) pagos de conformidad con las entregas realizadas a partir de la firma del acta de inicio que para tales efectos se suscriba.

Para la vigencia 2026, se realizarán seis (6) pagos de conformidad con las entregas realizadas a partir del mes de enero de la misma vigencia.

Parágrafo 1. Para cada uno de los pagos se deberá contar con la entrega de las evidencias descritas en las tablas del anexo técnico detallado, con previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato de las actividades ejecutadas por entrega en el periodo establecido; con presentación del informe cualitativo y cuantitativo de ejecución y entrega de las evidencias productos al supervisor, y teniendo en cuenta los productos y entregas definidos en el anexo técnico detallado, la acreditación de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud-Pensión-Riesgos Laborales y la presentación de la respectiva factura.

Parágrafo 2. Todos los pagos se realizarán una vez se cuente con el respectivo Plan Anual Mensualizado de Caja (PAC).

Parágrafo 3. El último pago estará sujeto al cumplimiento de las entregas requeridas de conformidad con las actividades realizadas, las cuales deben ser aprobadas por el supervisor y a la suscripción del acta de liquidación, de conformidad con lo establecido en el Decreto Departamental 161 de 2024.

Parágrafo 4. El contratista pagará todos los impuestos, tasas y/o contribuciones que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la Ley colombiana.

Cabe resaltar que el plazo de ejecución de este contrato interadministrativo supera la vigencia 2025, para lo cual se debe tener en cuenta la Ordenanza No. 040 de 2025, por la cual "Se autoriza al Gobernador del Departamento de Cundinamarca para que se asuma obligaciones que afectan el Prepuesto de vigencias futuras ordinarias y

excepcionales en el nivel central y descentralizado". Expedida por La Asamblea de Cundinamarca, en donde autoriza la vigencia futura que se utilizara para el presente proceso, tal cual como lo expresa el Artículo Primero: "Autorizar al Gobernador del Departamento de Cundinamarca, para comprometer presupuesto con cargo a Vigencias Futuras Ordinarias, en el nivel central y descentralizado con el fin de cumplir con la ejecución de Gastos de Inversión del Presupuesto General del Departamento, durante las vigencias fiscales 2026 y 2027, por la suma de **TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($382.550.230.088)".**

CLÁUSULA OCTAVA PLAZO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO: El plazo de ejecución será de **OCHO (8) MESES Y DOS (2) DIAS** calendario, sin exceder el 30 de junio de 2026, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previa expedición del registro presupuestal, de conformidad con el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

Adicional a esto es necesario aclarar que el plazo de este contrato interadministrativo supera la vigencia 2025 por lo tanto se debe tener en cuenta la Ordenanza No. 040 de 2025, por la cual "Se autoriza al Gobernador del Departamento de Cundinamarca para que se asuma obligaciones que afectan el Prepuesto de vigencias futuras ordinarias y excepcionales en el nivel central y descentralizado". Expedida por La Asamblea de Cundinamarca, en donde autoriza la vigencia futura que se utilizara para el presente proceso, tal cual como lo expresa el Artículo Primero: "Autorizar al Gobernador del Departamento de Cundinamarca, para comprometer presupuesto con cargo a Vigencias Futuras Ordinarias, en el nivel central y descentralizado con el fin de cumplir con la ejecución de Gastos de Inversión del Presupuesto General del Departamento, durante las vigencias fiscales 2026 y 2027, por la suma de **TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($382.550.230.088)".**

CLÁUSULA NOVENA - LUGAR DE EJECUCION: La ejecución del presente contrato se efectuará en el Municipio de Sesquilé, Gachancipá y Nemocón acorde con la concertación y articulación con las autoridades municipales, asociaciones de usuarios, comunidad y delegados de las EAPB, entre otros y especialmente en los microterritorios con población vulnerable, etnias y con dificultades para acceso a los servicios de salud, priorizando la población de zonas rurales y rurales dispersas.

Para el caso de las jornadas de salud se desarrollarán en la extramuralidad de las zonas rural y rural dispersa del municipio de Sesquilé, Gachancipá y Nemocón Cundinamarca.

Para efectos de perfeccionamiento del contrato y demás efectos administrativos, se adelantarán en las instalaciones de la Secretaría de Salud de Cundinamarca ubicada en Bogotá D.C, en la Calle 26 No. 51-53 Torre Salud.

CLÁUSULA DECIMA - CESIÓN: El CONTRATISTA no podrán ceder ni en todo o en parte la ejecución del presente contrato, a ninguna persona natural o jurídica, nacional o extranjera, sin la autorización previa, expresa y escrita de **LA SECRETARÍA**, pudiendo esta reservarse las razones para negar la autorización de la cesión del contrato.
Y
CLÁUSULA DECIMA PRIMERA: GARANTÍAS. De conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015 y el capítulo III, numeral 2, literal d del Decreto 161 de 2024: MANUAL DE GESTIÓN CONTRACTUAL, SISTEMA DE COMPRA PÚBLICA, SUPERVISIÓN, CONTROL Y PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA, atendiendo a la naturaleza del del contrato, teniendo en cuenta que se realizó la matriz del riesgo, donde se identificaron riesgos con probabilidad de incumplimiento mínima en el proceso de contratación y su mitigación, y que además, es potestativo de la entidad exigir o no garantías, la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca, se abstendrá de exigir la constitución de garantía única.

Sin embargo, la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca, verificará que la Empresa Social del Estado, aporte al presente proceso contractual, copia de la PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICA Y HOSPITALES, y PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL VIGENTES: Que ampara en forma integral los establecimientos médicos e instituciones como laboratorios, clínicas, hospitales y centros de salud, por daños materiales, responsabilidad civil extracontractual, manejo global y vehículos, la cual debe estar vigente dentro de la ejecución y vigencia del presente contrato.

CLÁUSULA DE CIMA SEGUNDA – SUPERVISIÓN: La Supervisión del presente contrato estará en cabeza de la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, o en su defecto, la ejercerá el funcionario que designe el (la) Secretario

(a) de Salud como parte Contratante y Ordenador del Gasto. La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual, deberá realizar la evaluación y verificación de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones dentro del término de ejecución contractual pactado, y en el marco de las funciones y responsabilidades señaladas en el Decreto Departamental 161 de 2024 y en los artículos 83 y siguientes de la Ley 1474 de 2011.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA – INDEMNIDAD DE LA ENTIDAD: El contratista mantendrá indemne al DEPARTAMENTO contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o, por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, ocasionados por **el contratista**, sus subcontratistas o sus proveedores durante la ejecución y terminación definitiva del contrato. Se consideran como hechos imputables **AL CONTRATISTA** todas las acciones u omisiones de su personal y de sus subcontratistas y proveedores y del personal al servicio de cualquiera de ellos; y, en general, cualquier incumplimiento de sus obligaciones contractuales.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA – SOLUCIÓN DIRECTA DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES: En el evento en que se presenten diferencias entre las partes contratantes, que puedan surgir por razón de la celebración del contrato, de su ejecución, desarrollo, terminación, se podrá someter a la solución de controversias directas, las partes en aras de solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias y discrepancias surgidas acudirán a los mecanismos de solución directa contenidos en la Ley, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – VEEDURÍAS Y CONTROL CIUDADANO: El presente contrato está sujeto a las veedurías y control ciudadano.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA– CADUCIDAD: De conformidad con lo establecido por el artículo 18 de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes, se declarará la caducidad del contrato previo el procedimiento correspondiente, cuando se verifique la ocurrencia de cualquiera de las causales previstas en la Ley.

CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA - INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN, TERMINACIÓN UNILATERAL: Se entienden incorporadas a este contrato las disposiciones contenidas en la normatividad vigente especialmente los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA- RELACIÓN LABORAL: No se genera vínculo laboral alguno entre LA SECRETARIA y el personal que EL CONTRATISTA disponga para la ejecución del presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA- CLÁUSULA PENAL: En caso de incumplimiento injustificado definitivo o parcial por parte de EL CONTRATISTA del objeto del contrato o de cualquiera de las obligaciones contraídas, EL CONTRATISTA pagará a LA SECRETARÍA, a título de pena, adicional a las multas impuestas, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, suma que se hará efectiva mediante el descuento de los saldos que se adeude al contratista, si los hubiere, lo cual se entiende expresamente autorizado con la suscripción del contrato. Si esto no fuere posible se cobrará coactivamente. La aplicación de la cláusula penal no excluye la indemnización de perjuicios causados y no cubiertos en su totalidad por el monto establecido como tasación anticipada de los mismos. Igualmente, la aplicación de la cláusula penal no exime al contratista del cumplimiento de la obligación principal

CLÁUSULA VIGÉSIMA - PUBLICACIÓN: El presente contrato será publicado en el portal único del Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II), de conformidad con lo establecido en el artículo 223 del Decreto Legislativo 019 de 2012 y Artículo 2.2.1.1.1.7.1. del Decreto 1082 de 2015.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA – LIQUIDACIÓN: El presente contrato interadministrativo se liquidará de mutuo acuerdo dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. En aquellos casos en que la (EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO), no se presente a la liquidación bilateral previa notificación o convocatoria, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, la (Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca) tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral mediante acto administrativo debidamente justificado y dentro de los dos (2) meses siguientes del vencimiento del término inicial. Si vencido el plazo anteriormente establecido no se ha realizado la liquidación, la misma podrá ser realizada en cualquier tiempo dentro de los dos (2) años siguientes al vencimiento del término a que se refieren los incisos anteriores, de mutuo acuerdo o unilateralmente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DOCUMENTOS DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO: Forman parte integral del presente contrato, los siguientes documentos: 1). Estudios Previos. 2). Propuesta de servicios. 3).

Certificado de Disponibilidad Presupuestal. 4). Registro presupuestal. 5). Anexo Técnico, Los demás documentos que se produzcan durante el desarrollo, ejecución y liquidación del presente contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN. El presente contrato requiere para su perfeccionamiento de la firma de las partes en la plataforma del portal único de contratación Pública (SECOP II). La ejecución iniciará previa expedición del correspondiente registro presupuestal y suscripción del acta de inicio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA - DECLARACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATADA: El CONTRATISTA, manifiesta bajo la gravedad de juramento, que el representante legal ni la entidad no se encuentran incursos en causal de inhabilidad o incompatibilidad de las señaladas en la constitución política y los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1.993, así como las señaladas en la ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015, ley 1474 de 2011 y demás disposiciones legales. PARÁGRAFO: En caso de sobrevenir una causal de inhabilidad o incompatibilidad la empresa social del estado, deberá informar a LA SECRETARÍA dentro de los tres (3) días siguientes a su acontecimiento.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - DOMICILIO: Para efectos del presente contrato, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Bogotá, D.C. EL CONTRATISTA, con la firma del presente documento en el portal único del Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II), manifiesta expresamente que acepta los términos y condiciones del presente contrato.

ACEPTADO Y APROBADO EN SECOP II	**ACEPTADO Y APROBADO EN SECOP II**
EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE**
NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA **SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA**	**SANDRA CECILIA TORRES CRISTANCHO** **REPRESENTANTE LEGAL**

Proyectó: Pedro Mario Alarcón Pachón/ Abogado / Contratista DAF
Revisó: Clara Isabel Vega Rivera/ Abogada Contratista DAF
Aprobó: Diego Fernando Charry Ballesteros / Director Administrativo y Financiero
Vo.Bo. Sandra Milena Duarte Roa/Jefe de la Oficina Asesora Jurídica SS