

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	

Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano

ESTUDIOS PREVIOS PARA CONVENIO

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

TIPO DE CONVENIO (marcar con una X)	Convenio interadministrativo	X
	Convenios especiales de cooperación para el fomento de actividades científicas y tecnológicas	
	Convenio marco de cooperación - Coordinación	
	Convenio de asociación	
	Convenio de desempeño	

1. RESPONSABLE DEL ESTUDIO PREVIO

Dependencia que elabora el estudio:	Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad
Nombre del Directivo que presenta el estudio:	Alejandro Cepeda Pérez Director de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad
Número de Requerimiento:	189-031000_0197_8127 BPIN: 2024110010197
Número de solicitud SISCO	48709

2. CÓDIGO DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS- UNSPSC

Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase
80101509 Servicios de asesoramiento para asuntos gubernamentales y de relaciones comunitarias	80000000 Servicios de gestión, servicios profesionales de empresa y servicios administrativos	80100000 Servicios de asesoría de gestión	80101500 Servicios de consultoría de negocios y administración corporativa
85101701 Política de Salud	85000000 Servicios de salud	85100000 Servicios integrales de salud	85101700 Servicios de administración de salud
85101705 Administración de Salud Pública	85000000 Servicios de salud	85100000 Servicios integrales de salud	85101700 Servicios de administración de salud
93141501 Servicios de Política Social	93000000 Servicios de asuntos cívicos	93140000 Servicios comunitarios y sociales	93141500 Desarrollo y servicios sociales
93141509 Servicios de Análisis o Gestión de Problemas Sociales.	93000000 Servicios de asuntos cívicos	93140000 Servicios comunitarios y sociales	93141500 Desarrollo y servicios sociales

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

3. GENERALIDADES

3.1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA SDS-FFDS PRETENDE SATISFACER

El Acuerdo Distrital No. 257 de 2006, dictó las normas básicas de estructura, organización y funcionamiento de los organismos y de las entidades de Bogotá, Distrito Capital, el Concejo de Bogotá, reorganizó la estructura general de la Administración Distrital y como consecuencia de lo anterior el artículo 83, Capítulo 7, señaló como misión del Sector Salud: *“dirigir, planificar, coordinar y ejecutar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud”*.

La Secretaría Distrital de Salud es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital. Como organismo rector de la salud ejerce su función de dirección, coordinación, vigilancia y control de la salud pública en general del Sistema General de la Seguridad Social y del régimen de excepción, en particular.

Por su parte, el Fondo Financiero Distrital de Salud es un Establecimiento Público Distrital, con Personería Jurídica, autonomía administrativa, patrimonio propio e independiente y autonomía financiera, adscrito a la secretaría Distrital de Salud de Bogotá con sujeción al régimen fiscal del Distrito, que funciona como una cuenta especial del Presupuesto Distrital con unidad de Caja, en la condición de Fondo Financiero del Sistema de Salud del Distrito Capital de Bogotá.

El Fondo Financiero Distrital de Salud tiene como objeto especial y principal recaudar, administrar y arbitrar la totalidad de los recursos destinados a financiar el servicio público de Salud en el Distrito Capital, concretamente los provenientes del Situado Fiscal, las rentas cedidas al Distrito, el Impuesto al Valor Agregado, los destinados al Fondo de Salud Mental y Asistencia al Anciano Desamparado de Bogotá, D.C., los seguros obligatorios de vehículos automotor, los de registro de anotación y en general los recursos con destino al sector salud que le puedan corresponder al Distrito Capital de Bogotá.

Mediante Decreto 706 de 1991 en su artículo 1, el Alcalde Mayor delegó la ordenación del gasto del Fondo Financiero Distrital de Salud en el Secretario Distrital de Salud.

Por su parte, el Acuerdo 641 de 2016, efectuó la organización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, estableciendo como misión del sector salud: formular, adoptar, dirigir, planificar, coordinar, ejecutar, y evaluar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud, e integra el sector salud en entidades adscritas; Fondo Financiero Distrital de Salud, Empresas Sociales del Estado: Subred Integrada de Servicios de Salud, Norte, Sur Occidente, Sur, Centro Oriente, y entidades vinculadas; Sociedad de Economía Mixta Capital Salud EPS – SAS, entidades sin ánimo de lucro mixta: Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica, Instituto Distrital de Ciencia

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

Biotecnología e Innovación en Salud, y Organismos; Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud y Comité Directivo de la Red.

Que el Acuerdo No. 927 del 07 de junio de 2024 adoptó el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2024-2027 “BOGOTÁ CAMINA SEGURA”, el cual presenta en su estructura los siguientes cinco (5) objetivos estratégicos: (I) “Bogotá Avanza en Seguridad”; (II) “Bogotá Confía en su Bien-Estar”; (III) “Bogotá Confía en su Potencial”; (IV) “Bogotá Ordena su Territorio y Avanza en su Acción Climática”; y, (V) “Bogotá Confía en su Gobierno”; que se encuentran alineados con treinta y nueve (39) programas intersectoriales, que se orientan al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS- en el 2030, de los cuales diez (10) pertenecen al sector salud y se ejecutan a través de los proyectos de inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud.

En este sentido, en el **artículo 5 “Objetivos estratégicos”**, del Acuerdo No. 927 del 2024 en su objetivo 2 denominado “Bogotá confía en su bienestar” indica: *“Bogotá ha de ser el sitio donde sus habitantes quieran estar y puedan desarrollar todo su potencial. Una ciudad que sea la misma para todas y todos sus habitantes. Bien-estar es la posibilidad efectiva que tiene la ciudadanía de elegir sobre lo que quiere ser y hacer en la ciudad de Bogotá. Para lograr ese cometido es necesario impulsar el acceso equitativo y de calidad a la educación, a la salud, a los servicios de cuidado, a la cultura, la recreación, el deporte y la actividad física. Así mismo, hay que garantizar disponibilidad y acceso a alimentos de calidad y a soluciones habitacionales. De esa manera, la ciudad no solo será más justa en el sentido de una efectiva igualdad de oportunidades -cerrando brechas entre lo urbano y lo rural, sino también, un ejemplo para seguir en la construcción de una mejor sociedad; donde cada persona pueda elegir la vida que desee atendiendo a su diversidad, pueda alcanzar su máximo potencial, y contribuir al bienestar colectivo así como a la protección y el bienestar de todas las formas de vida”*¹.

Dentro del objetivo previamente mencionado, se encuentra la estrategia “Bogotá, una ciudad saludable con bien-estar” y en ella, los programas “Salud pública integrada e integral, Salud con calidad y en el territorio, Bogotá cuida a su gente, Bogotá un territorio de paz y reconciliación donde todos puedan volver a empezar”. De acuerdo con lo establecido en las metas finales del mismo Plan Distrital de Desarrollo², en lo que corresponde al sector salud, el cual, se encuentra en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud, se incluyó la meta 76 “Implementar y evaluar 4 líneas de acción de gobernanza y gobernabilidad para el fortalecimiento de la intersectorialidad la gestión de las políticas planes y/o programas y la participación social que afecten positivamente los determinantes en salud en clave de Atención Primaria Social”³, a la cual, se puede contribuir a través de la contratación con la Subred Integrada de Servicios de Salud.

En desarrollo de lo anterior, enmarcado en el programa de Salud Pública integrada e integral, por parte de la Secretaría Distrital de Salud -SDS-, a través de la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía, específicamente a través de la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, se formuló el proyecto N°8127 de

¹ Acuerdo 927 del 2024 Consejo de Bogotá, D.C

² Metas finales del PPDD, consultadas en https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/metas_finales_pdd_bcs_oficial.pdf

³ Ibidem

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

2024 con el nombre de “*Transformación de la Participación Social para el Bien-Estar*”, que tiene por objetivo general “*Fortalecer la gobernanza, gobernabilidad territorial y, la participación social, para mejorar el cuidado integral en salud y el bienestar con enfoques poblacionales y diferenciales*”, entre cuyas metas se contempla la meta 1 “*Implementar el 100% de los planes de acción participativos anuales de la Política de Participación Social en Salud para el fortalecimiento de las capacidades institucionales y comunitarias que garantizan el derecho a la participación ciudadana, la transparencia, la lucha contra la corrupción, el control social y la rendición de cuentas del sector salud con procesos comunitarios e intersectoriales en las 20 localidades.*”, los cuales se pueden alcanzar mediante el cumplimiento de los siguientes objetivos específicos:

- Fortalecer la participación ciudadana y comunitaria que permita la comprensión, empoderamiento, incidencia y transformación de las realidades territoriales.
- Fortalecer la capacidad y el liderazgo institucional, intersectorial, transectorial, que faciliten la intervención distrital y local de los determinantes sociales, con enfoque poblacional, diferencial, intercultural y de género.
- Fortalecer los procesos, estructuras y rectoría de la gestión territorial en salud y de la participación social transformadora y humanizada.

Para el desarrollo del objeto y funciones básicas, la Secretaría Distrital de Salud, cuenta con una estructura organizacional establecida mediante el Decreto 507 del 6 de noviembre de 2013, cuyo artículo 28 faculta a la DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD, a dar cumplimiento, entre otras, a las siguientes funciones:

1. Coordinar y articular las Subdirecciones Territoriales Red Norte, Red Centro Oriente, Red Sur Occidente y Red Sur.
3. Coordinar la articulación de las Redes Integradas de Servicios de Salud con las Redes Intersectoriales y Sociales y con las organizaciones comunitarias, para garantizar el soporte social de la respuesta integral institucional a las necesidades identificadas en salud.
4. Adelantar acciones para el fortalecimiento del modelo de atención en salud, la planeación y territorialización de la inversión y la gestión del desarrollo local en salud.
5. Participar en los procesos de formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los proyectos de inversión local en salud, para que por medio de las mismas se promueva una cultura democrática y participativa en las localidades.
7. Coordinar e impartir directrices para la gestión local que tengan a su cargo la Subdirección Territorial Red Norte, la Subdirección Territorial Red Centro Oriente, la Subdirección Territorial Red Sur Occidente y la Subdirección Territorial Red Sur.
8. Promover que los actores institucionales realicen el fortalecimiento de las formas instituidas de participación social en salud, para la ampliación de las bases sociales y el desarrollo de sus procesos de formulación, ejecución y evaluación de planes de acción.
9. Impulsar y generar condiciones que faciliten el ejercicio de control social en los ámbitos institucionales y comunitarios, para prevenir, identificar y combatir toda forma de desviación de recursos o de franca corrupción.
11. Aportar al fortalecimiento de la acción política ciudadana desde el sector salud para avanzar en la garantía al derecho a la salud contribuyendo a la superación de la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

fragmentación organizativa y política de la participación ciudadana, impulsando la puesta en escena de la Política Sectorial de participación Social y Servicio al Ciudadano.

12. Acompañar a través de la gestión territorial a las organizaciones sociales brindando asistencia técnica en espacios de participación para la construcción de agendas políticas.

Al igual la Secretaría Distrital de Salud, dentro de su estructura organizacional establecida mediante el Decreto 507 del 6 de noviembre de 2013, cuyo artículo 27 cuenta con la DIRECCIÓN DE SERVICIO A LA CIUDADANÍA, la cual, tiene entre otras, a las siguientes funciones:

- “(…)
2. Adelantar las acciones pertinentes para disminuir las barreras de acceso a los servicios de salud y/o vulneraciones frente a la garantía del derecho a la salud.
- “(…)
7. Proponer tácticas y metodologías que faciliten el desarrollo y articulación del procedimiento transversal de Servicio a la Ciudadanía.
- “(…)”

Que, las direcciones previamente mencionadas, tienen a su cargo, entre otras cosas, la implementación de dos (2) Políticas Públicas, en las que se describen las acciones que deben desarrollar las entidades del nivel nacional y local (municipales o distritales), con el objetivo de fortalecer e implementar los procesos de Participación Social en Salud y Servicio a la Ciudadanía. En este sentido, la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, mediante el Decreto 197 del 22 de mayo de 2014, adoptó la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía en la ciudad de Bogotá D.C; cuyo objetivo general es *“(…) de garantizar el derecho de la ciudadanía a una vida digna, aportar en la superación de las necesidades sociales, la discriminación y la segregación como factores esenciales de la pobreza y desarrollar atributos del servicio como: recibir de las entidades públicas distritales un servicio digno, efectivo, de calidad, oportuno, cálido y confiable, bajo los principios de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción, que permita satisfacer sus necesidades y mejorar la calidad de vida”*.⁴

En este sentido, el Decreto 197 del 22 de mayo del 2014, expedido por la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, en su artículo 8 contempla las siguientes líneas estratégicas:

“De las líneas estratégicas. Para cumplir con el objetivo de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía PPDSC se contemplan las siguientes líneas estratégicas, que fueron adoptadas en el marco de la Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública:

1. *Fortalecimiento de la capacidad de la ciudadanía para hacer efectivo el goce de sus derechos: “La Administración Distrital desarrollará estrategias de formación pedagógica y sensibilización hacia la ciudadanía, como garantes en la defensa y el cuidado de lo público, así como, de un servicio transparente y oportuno, teniendo en cuenta que las personas son sujetos de derechos y que el Estado debe garantizar el goce efectivo de los mismos”.*

⁴ Decreto 197 de 2014.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

2. *Infraestructura para la presentación de servicios a la ciudadanía suficiente y adecuada. “El Distrito debe garantizar que la infraestructura física y tecnológica de los puntos de interacción al ciudadano tengan los siguientes atributos:*
 - a. *Accesibles: el espacio físico y los servicios que se prestan deben ser accesibles a todos, especialmente a los grupos más vulnerables sin discriminación, asequibles materialmente (localización geográfica o tecnología moderna) y al alcance de todos y todas.*
 - b. *Suficientes: este atributo se relaciona directamente con el anterior, la infraestructura física y tecnológica debe estar en una cantidad suficiente. “*
3. *Cualificación de los equipos de trabajo: “En este sentido, la administración distrital debe caracterizar y homogeneizar el perfil por competencias de los servidores públicos que atienden a la ciudadanía, fortalecer los modelos de gestión de Calidad y Control Interno de todas las entidades en aras de brindar respuestas más oportunas, integrales y de calidad a las solicitudes; desarrollar e implementar estrategias de comunicación y cualificación permanentes en clave de servicios y especialmente, en clave de derechos, así como formación e investigación constante para el servicio a servidoras y servidores públicos, constituyéndose en una Escuela de Servicio que garantice la formación, la estandarización de buenas prácticas y el buen servicio como principio.”*
4. *Articulación interinstitucional para el mejoramiento de los canales de servicio a la ciudadanía: “Esta estrategia busca dar respuestas oportunas, eficaces e integrales a las solicitudes de la ciudadanía, armonizar procesos y procedimientos de servicio entre las distintas entidades, suprimir trámites innecesarios, generar sinergias y optimizar los recursos públicos”.*

Ahora bien el Ministerio de Salud y Protección Social adelantó la formulación de la Política de Participación Social en Salud-PPSS, adoptada mediante Resolución 2063 del 09 de junio del 2017, la cual, *“busca dar respuesta a las problemáticas, necesidades, dificultades, oportunidades, limitaciones y debilidades que afectan la participación social en salud, (...).”*⁵

Así las cosas, la Resolución 2063 de 2017 que contiene la Política de Participación Social en Salud en el marco de su construcción, indicó en el numeral, 5.1.4. **“Universo de estudio”** que, del universo de estudio de ésta, hicieron parte los espacios de participación Social en salud: Servicio de Atención a la Comunidad – SAC, Comités de Participación Comunitaria – COPACOS, Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud – CTSSS y veedurías ciudadanas en salud, el cual incluyó los 32 distritos y municipios capitales.

De igual forma, Política de Participación Social en Salud- PPSS- tiene como objetivo general *“Definir y desarrollar las directrices que le permitan al Estado garantizar el derecho a la participación social en salud y su fortalecimiento y a la ciudadanía la apropiación de mecanismos y condiciones para ejercer la participación social en salud en las decisiones para el cumplimiento del derecho fundamental a la salud en el marco de la Ley Estatutaria de Salud*

⁵ Resolución 2063 del 2017.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

y en armonía con la *Política de Atención Integral en Salud – PAIS*”, y para cumplir dicho objetivo, implica que desde la Secretaría Distrital de Salud se adelanten acciones que permitan la generación de condiciones de participación, a las diferentes instancias (COPACOS, Asociaciones de Usuarios, Comités de Ética Hospitalaria, Veedurías Ciudadanas) y formas de organización social y comunitaria en general (Juntas de Acción Comunal, Redes de Organizaciones Comunes, Organizaciones No Gubernamentales, Organizaciones de Base Comunitaria). En este punto es importante mencionar, que al articular la PPSS con el Modelo MAS BIENESTAR (descrito más adelante en el documento). Se hace igualmente necesario que se vinculen aquellas instancias y formas que aborden en sus acciones, los enfoques diferenciales poblacionales y de género, e incidan activamente en diferentes procesos y espacios del sector salud en el nivel local.

En virtud de la Política de Participación Social en Salud -PPSS-, se exponen los siguientes ejes estratégicos que la componen y líneas de acción que se pretenden ejecutar a través del presente convenio, dadas las acciones conjuntas y objetivos comunes entre la Subred y la Secretaría Distrital de Salud:

1. **Eje estratégico No. 2:** *“Empoderamiento de la ciudadanía y las organizaciones sociales en salud. Es necesario el desarrollo de capacidades por parte de la ciudadanía para que logre cumplir un rol activo y el desarrollo pleno de la ciudadanía en salud. Se deben fortalecer todas las instancias formales y autónomas que desarrollen procesos participativos para impulsar la incidencia, exigencia y decisión en el marco de la gestión de las políticas planes programas en salud”.*

1.1 Líneas de acción:

- A. Crear una estrategia pedagógica permanente en salud para cualificar a los ciudadanos en los procesos de participación, en los temas de interés en salud y en el derecho a la salud.
- B. Establecer los incentivos que propicien la participación social y comunitaria.
- E. Promover las formas de convocatoria de los espacios de participación, que reconozca las dinámicas territoriales y comunitarias del sector salud.

2. **Eje estratégico No. 3:** *“Impulso a la cultura de la salud. La salud como construcción social se ubica en la esfera pública (lo que es de todos de forma simbólica y material). En tal sentido, el Estado debe fomentar el desarrollo de la apropiación de la salud en la vida cotidiana y en el ejercicio del cuidado (colectivo) y del autocuidado (individual) como elemento esencial para el cumplimiento del derecho a la salud”.*

2.1 Líneas de acción:

- D. Conformar y consolidar mecanismos de espacios para que la ciudadanía participe y se apropie de los programas de promoción y prevención.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

3. **Eje estratégico No. 4:** *“Control social en salud. Para este eje, se aborda el control ciudadano sobre los recursos públicos, las instituciones y los actores del sistema, es un elemento crucial para la garantía del derecho a la salud y para que la ciudadanía apropie de manera significativa la construcción social de la salud. Por ende, se requiere el fortalecimiento explícito del control social y las veedurías ciudadanas en salud”.*

3.1 Líneas de acción:

- C. Posicionar el control social como elemento básico de la democracia y la transparencia en salud, lo cual incluye el reconocimiento a veedores y a sus redes.

4. **Eje estratégico No. 5:** *“Gestión y garantía en salud con participación en el proceso de decisión: Esta estrategia permitirá que la ciudadanía apropie instrumentos de gestión del sector salud para impulsar la definición como implantación y control de políticas, programas, proyectos y servicios en salud. Este ejercicio pasa por la configuración de dispositivos y condiciones para el ejercicio de la participación como la generación de proyectos, incentivos y otras formas que potencien de manera efectiva las capacidades de la ciudadanía”.*

4.1 Líneas de acción:

- D. Fortalecer los escenarios para la participación en la decisión.

Para dar continuidad a la materialización e implementación de los ejes estratégicos y líneas estratégicas de la Política de Participación Social en Salud- PPSS y de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía, con la puesta en marcha del presente convenio, se espera ejecutar las mencionadas políticas en cumplimiento de los principios de eficiencia, eficacia, celeridad y colaboración.

Ahora bien, se considera pertinente mencionar que, las acciones de la Secretaría Distrital de Salud están encaminadas a lograr la implementación del nuevo modelo de atención en salud de Bogotá “MAS Bienestar”; acciones que se esperan llevar a cabo a través del trabajo conjunto con las Subredes Integradas de Servicios de Salud. En este mismo sentido, el nuevo modelo, establece: *El Modelo de Atención en Salud de Bogotá “MAS Bienestar” es el compromiso con las y los bogotanos por el derecho a la salud y que fue construido a través de diversas y amplias formas de participación. Este modelo, enmarcado dentro del Plan Distrital de Desarrollo (PDD) ‘Bogotá Camina Segura’ 2024-2027, se basa en la Atención Primaria Social, que como lo menciona dicho plan en el artículo 46 transectorialidad e intersectorialidad ...” para transformar positivamente los determinantes sociales que influyen en el bienestar y la salud de la población.*⁶ Con fundamento en la *intersectorialidad y transectorialidad*, se define como una estrategia de gestión institucional y social, dirigida a construir un objeto de intervención común y a articular los esfuerzos de los diversos sectores de la sociedad, con el propósito de formular respuestas integrales orientadas a la consecución del buen vivir. En consecuencia, para los efectos de la planeación, ejecución y seguimiento de las políticas públicas en salud, así como de los

⁶ Documento Abecé MAS Bienestar, consultado en https://www.saludcapital.gov.co/Mas_bienestar/Abecé_MASBienestar.pdf

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

procesos contractuales asociados, resulta imprescindible incorporar estos enfoques en el diseño y desarrollo de las estrategias, garantizando una gestión pública coherente con los lineamientos del Plan Distrital de Desarrollo y con el principio de eficiencia en la administración de los recursos públicos.

Ahora bien, la implementación del Modelo “MAS Bienestar”, implica esfuerzos territoriales, institucionales y sociales, coordinados y articulados para incidir positivamente en los determinantes sociales en salud, y en el logro efectivo del derecho a la salud, buscando garantizar las aspiraciones de equidad y bienestar para sus habitantes; y de sus cuatro (4) pilares fundamentales: i) Toma de decisiones para la gobernanza, ii) Intersectorialidad para la gobernanza, iii) gestión Integral del riesgo y iv) Participación Social Transformadora.

Específicamente lo referido al pilar de Participación Social Transformadora, este busca favorecer el involucramiento activo y empoderado de las personas, comunidades y organizaciones sociales en la toma de decisiones y su influencia en las políticas y programas de salud, además cambiar la forma en que se organizan y entregan los servicios de salud para que respondan mejor a sus necesidades y expectativas, para transformar así las condiciones de los entornos sociales que afectan la vida y el bienestar de la población. Debe ser incidente, lo cual implica que la ciudadanía tenga la oportunidad de manifestar sus necesidades, propuestas u opiniones con el fin de influir en la definición de prioridades y toma de decisiones de las entidades (Rojas, 2007); vinculante, al permitir que las recomendaciones, propuestas o reclamos de la ciudadanía tengan un efecto obligatorio en las políticas y decisiones públicas (Fung, 2007); y consciente, al promover el compromiso ciudadano por el bien común, el pleno conocimiento de los temas de salud y la implicación de sus decisiones (Gutmann, 2004).⁷

Este pilar se materializa a través de las siguientes dimensiones que están correlacionados con los ejes previamente descritos de la Política Pública de Participación Social en Salud, a saber: Cohesión institucional e innovación social; Ciudadanía empoderada y nuevos liderazgos, Cuidado y salud intercultural, diferencial y humanizada; Gestión comunitaria y control social para el bienestar; Democratización en la gestión pública, conocimiento y transformación digital.

Como complemento a esto, es importante definir de manera específica la Participación Social Transformadora, que en salud transversal a diferentes aspectos como el relacionamiento con las ciudadanías, el control social, el fortalecimiento de diferentes instancias y formas organizacionales de participación, así como la búsqueda de legitimidad en las instituciones gubernamentales, quienes deben ser garantes de que existan las condiciones para incidir en el derecho fundamental a la salud. Asimismo, facilitar que se visibilicen las diferentes acciones desarrolladas, junto con los grupos de valor como líderes comunitarios que pertenecen a las diferentes formas de participación: COPACOS Locales, Asociaciones de Usuarios de las Subredes Integradas de Servicios de Salud - SISS y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud - EAPB, Veedurías Ciudadanas, Organizaciones comunitarias y poblacionales, diferenciales y de género que impulsan y desarrollan procesos con sus comunidades, en torno a temas de salud en las localidades a cargo de la Subred.

Necesidad Específica de los cooperantes.

⁷ Ibidem.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

Con el propósito de avanzar en la materialización de la Política Pública de Participación Social en Salud y Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía, se plantea la necesidad de articular las funciones rectoras de la Secretaría Distrital de Salud con las competencias operativas y territoriales de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, a través de la implementación del pilar de Participación Social Transformadora del Modelo de Atención en Salud “MAS Bienestar”, surgiendo la necesidad técnica de llevar a cabo las siguientes actividades:

EJE DE LA PPPSS	LÍNEAS DE ACCIÓN	ACTIVIDADES
Eje 2: Empoderamiento de la ciudadanía en salud	E. Promover las formas de convocatoria de los espacios de participación, que reconozca las dinámicas territoriales y comunitarias del sector salud.	Generar un espacio de diálogo con representantes de las instancias de participación (<i>Comités de Participación Comunitaria- COPACOS, Juntas Asesoras Comunitarias, Comité de Ética</i>) y delegados de la administración local y distrital en salud, con el fin de afianzar la confianza entre la institución y la comunidad, y promover una gestión más cercana, transparente y comprometida con las necesidades de los usuarios, en el marco del Modelo de Salud MÁS Bienestar, bajo el pilar de la intersectorialidad.
Eje 2: Empoderamiento de la ciudadanía en salud	E. Promover las formas de convocatoria de los espacios de participación, que reconozca las dinámicas territoriales y comunitarias del sector salud.	Realizar un espacio inclusivo y participativo de diálogo entre las poblaciones diferenciales de víctimas, comunidad LGBTQ+, juventudes y población indígena y los actores en salud, para dar a conocer la oferta institucional, fortalecer el acercamiento, la comunicación efectiva, y consolidar canales de escucha, que permitan identificar y responder oportunamente a sus necesidades específicas. Además de promover su participación en las instancias formales de participación, garantizando su voz en la toma de decisiones y en la construcción colectiva para una atención integral.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

Eje 2: Empoderamiento de la ciudadanía en salud	B. Establecer los incentivos que propicien la participación social y comunitaria	Generar un espacio con los líderes de formas e instancias de participación social en salud, como: Asociaciones de Usuarios, COPACOS, Juntas Asesoras Comunitarias y Veedurías Ciudadanas en Salud, para realizar la entrega de un incentivo (chaqueta), que constituye un elemento de identificación visual en territorio, el cual facilita la representación y legitimidad en escenarios públicos de las diferentes formas organizativas e instancias de participación social en salud.
Eje 2: Empoderamiento de la ciudadanía en salud	A. Crear una estrategia pedagógica permanente en salud para cualificar a los ciudadanos en los procesos de participación, en los temas de interés en salud y en el derecho a la salud.	Propiciar espacios de formación y fortalecimiento de capacidades de manera articulada entre los cooperantes, dirigido a los miembros de las organizaciones sociales (Asociaciones de usuarios, Veedurías), con el fin de facilitar sus procesos organizativos y de participación mediante la apropiación de conocimientos (normativo, trabajo comunitario, organización del sistema de salud, etc), herramientas y habilidades que potencien su incidencia en los diferentes espacios de participación social.
Eje 3. Impulso a la cultura de la salud.	D. Conformar y consolidar mecanismos de espacios para que la ciudadanía participe y se apropie de los programas de promoción y prevención.	Generar un espacio de encuentro, diálogo y articulación entre organizaciones sociales en salud, líderes comunitarios, actores institucionales y representantes de las localidades, con el objetivo que la ciudadanía participe, comparta experiencias territoriales, establezca compromisos colectivos, se apropien de los programas de promoción y prevención (Plan de Intervenciones Colectivas-PIC) y promueva la construcción conjunta de estrategias, que contribuyan al mejoramiento de la gestión en salud pública, en el marco del modelo de atención "MAS Bienestar" y la participación social transformadora.
Eje 4: Control Social	C. Posicionar el control social como elemento básico de la democracia y la transparencia en salud, lo cual incluye el reconocimiento a veedores y a sus redes	Generar de manera articulada entre los cooperantes, un espacio de encuentro e intercambio entre veedurías ciudadanas del sector, con el fin de conocer experiencias exitosas, promover el aprendizaje mutuo, fortalecer las competencias técnicas y participativas de sus integrantes.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

Eje 5: Gestión y garantía en salud con participación en el proceso de decisión	D. Fortalecer los escenarios para la participación en la decisión.	Generar un espacio de diálogo con los líderes de las mesas en salud “MÁS Bienestar” y los representantes de espacios e instancias de participación social en salud, con el fin de realizar seguimiento a los compromisos y la gestión institucional, en aras de verificar la efectividad e implementación del modelo de Salud MAS Bienestar.
LÍNEAS ESTRATÉGICAS PPDSC		ACTIVIDADES
1. Fortalecimiento de la capacidad de la ciudadanía para hacer efectivo el goce de sus derechos: La Administración Distrital desarrollará estrategias de formación pedagógica y sensibilización hacia la ciudadanía, como garantes en la defensa y el cuidado de lo público, así como, de un servicio transparente y oportuno, teniendo en cuenta que las personas son sujetos de derechos y que el Estado debe garantizar el goce efectivo de los mismos.		Realizar entrega y/o hacer uso del material pedagógico e informativo (según corresponda), orientado a la sensibilización ciudadana sobre el derecho a la participación social en salud, el servicio a la ciudadanía y el Modelo de Salud “MAS Bienestar

Conforme a lo anterior, se requiere del despliegue y desarrollo general de actividades y/o eventos, que permitan garantizar la cobertura e impacto a los actores locales que intervienen de una u otra manera en el fortalecimiento de los espacios de participación social, en especial para quienes tienen mayores dificultades de acceder a estos; diseñados para garantizar el acceso a los servicios y escenarios concebidos en la normatividad distrital para tal efecto en materia de salud, las cuales, se podrán llevar a cabo de manera mancomunada con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, quien en virtud del principio de colaboración que gobierna a la administración pública, se constituye en una alianza estratégica, que fortalece las capacidades institucionales mediante recursos técnicos, logísticos operativos, financieros y humanos, teniendo en cuenta que, dentro del ámbito sectorial, la Subred Norte desempeña el rol más importante de contacto directo con el ciudadano permitiendo la materialización del derecho a la salud a través de los servicios que ofrece en su jurisdicción, y por lo tanto, es por medio de su estructura que se encuentra la mejor vía para articular en las localidades a su cargo las estrategias de gestión previamente mencionadas, en desarrollo de la Política de Participación Social en Salud, dentro del marco del acceso oportuno, eficaz, eficiente, digno, cálido y no discriminatorio a los servicios que presta el Estado definidos en la Política Pública de Servicio al Ciudadano.

De conformidad con lo previamente expuesto, se tiene que las Subredes Integradas de Servicios de Salud, son entidades públicas de categoría especiales, descentralizada del orden Distrital, dotadas de personería jurídica, con autonomía administrativa y patrimonio propio, cuyo objeto principal es la prestación de servicios de salud como parte integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en desarrollo de dicho objeto adelanta acciones y servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 195 de la ley 100 de 1993, el Decreto 1876 de 1994 y el acuerdo 641 de 2016.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

Que, la Ley 100 de 1993 señala como uno de los fundamentos del servicio público de la salud en su numeral 3 del artículo 152 la protección integral, donde los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud deben brindar atención en salud integral a la población en sus fases de educación información y fomento de la salud y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud. Igualmente, Ley que en su artículo 194 define las empresas sociales así: *“La prestación de servicios de salud en forma directa por la nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo”*. Más exactamente en el artículo 195 de la misma ley, el cual es desarrollado en los decretos 1876 de 1994 y 139 de 1996.

Ahora bien, las subredes prestan servicios integrales de salud de baja, mediana y alta complejidad, y adelantan acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a nivel individual y colectivo que le brindan al usuario una atención integral, fortaleciendo las acciones de autocuidado, mutuo cuidado y las intersectoriales que fomenten acciones individuales y colectivas para incentivar estilos de vida saludable. Así mismo, las subredes cuentan con la idoneidad técnica y operativa específica, que permite satisfacer las necesidades de la comunidad.

Por consiguiente, dado los objetivos comunes, los procesos de gestión, planes de acción, y coordinación intra e inter sectorial, que desarrolla la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E y la Secretaría Distrital de Salud, se hace necesario, oportuno y procedente, para el cumplimiento de las políticas de participación social y servicio a la ciudadanía, así como los objetivos institucionales y metas del proyecto de inversión, suscribir el convenio interadministrativo que busca el fortalecimiento de la participación social en salud en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. En consideración a que, el objeto de la Subred, como integrante del Sistema de Seguridad Social en el Salud, es la prestación de servicio de salud, entendido como un servicio público a cargo del Estado, la cual, adelanta acciones y servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud, y se constituye en un aliado estratégico para el desarrollo de las actividades de promoción de la participación ciudadana y de las políticas que por mandato legal y normativo le corresponden a la Secretaría Distrital del Salud en el marco de lo dispuesto en la Resolución No. 2063 de 2017 y la Resolución 038 de 2021.

Finalmente, es importante destacar que en vigencias anteriores se han suscrito y ejecutado convenios con las cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E. en el Distrito, con objetos similares al que se espera suscribir sustentándose en el presente documento, cuya información se amplía en el anexo N°1 Análisis del Mercado y Estudio del Sector. No obstante, a continuación, se presentan algunas características de dichos convenios:

- Se han ejecutado entre las vigencias 2020 a la 2022.
- El valor mínimo de dichos convenios fue de \$137.500.000, entre tanto que, el valor máximo fue de \$482.000.000.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

- El plazo mínimo de ejecución fue de 4 meses y el plazo máximo de 15 meses.

Igualmente, se debe precisar que estos convenios han constituido un apoyo a la implementación de las Políticas Públicas de Participación Social en Salud y de Servicio a la Ciudadanía, pues sobre las mismas, se llevan a cabo de manera regular por parte de la Secretaría Distrital de Salud actividades como la elaboración de documentos técnicos, ejercicios de asistencia técnicas, espacios para el desarrollo de capacidades, entre otros, a través de las Direcciones referidas.

3.2. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN (marcar con un X)

CONTRATACIÓN DIRECTA	Convenio interadministrativo	X
	Convenios especiales de cooperación para el fomento de actividades científicas y tecnológicas	
	Convenio marco de cooperación - Coordinación	
REGÍMENES ESPECIALES	Convenio de asociación	
	Convenio de desempeño	

3.3. JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN

Que el artículo 113 de la Constitución Política de Colombia, dispone: “(...) *Los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines*”.

Que así mismo el artículo 209 de la Carta Política, estipula: “*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. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.*”

Que la Ley 489 de 1998 “Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las Entidades del orden nacional”, en su artículo 6, dispone:

“PRINCIPIO DE COORDINACIÓN. *En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales.*

En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares. (...)”

El artículo 95 de la Ley 489 de 1998 señala: “*Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente*

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro.

Las personas jurídicas sin ánimo de lucro que se conformen por la asociación exclusiva de sus entidades públicas, se sujetan a las disposiciones previstas en el Código Civil y en las normas para las entidades de este género. Sus Juntas o Consejos Directivos estarán integrados en la forma que prevean los correspondientes estatutos internos, los cuales proveerán igualmente sobre la designación de su representante legal".

Que el Decreto 1082 de 2015, en su artículo 2.2.1.2.1.4.4, establece: *"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. (...)"*

Que el Decreto 1421 de 1993, en complemento de lo anterior, *"Por el cual se dicta el Régimen Legal Especial para Bogotá D.C."*, en su Título X *"Contratación"*, artículo 149, dispone:

"CLASES DE CONTRATOS. El Distrito, sus localidades y las entidades descentralizadas podrán celebrar los contratos, convenios y acuerdos previstos en el derecho público y en el derecho privado que resulten necesarios para el cumplimiento de sus funciones, la prestación de los servicios y la construcción de las obras a su cargo. En tales contratos, convenios o acuerdos se deberán pactar las cláusulas o estipulaciones que las partes consideren convenientes y necesarias para asegurar su ejecución, siempre que no sean contrarias a la Constitución, la ley y el orden público. (...)"

Y que, en el mismo sentido, el artículo 10 del Acuerdo 257 de 2006, señala: *"COORDINACIÓN. La Administración Distrital actuará a través de su organización administrativa de manera armónica para la realización de sus fines y para hacer eficiente e integral la gestión pública distrital, mediante la articulación de programas, proyectos y acciones administrativas, a nivel interinstitucional, sectorial, intersectorial y transectorial"*.

De otra parte, se tienen que:

En el año 1997, mediante Acuerdo 17, expedido por el Concejo de Bogotá, en cumplimiento de los artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993, se ordenó la transformación de los Establecimientos Públicos Distritales Prestadores de Servicios de Salud como Empresas Sociales del Estado.

En el año 2000, mediante Acuerdo 11, expedido por el Concejo de Bogotá, D.C. se ordenó la fusión de algunas Empresas Sociales del Estado adscritas a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. para un número total de veintidós (22) E.S.E.

En el año 2016, mediante Acuerdo 641 de 2016, expedido por el Concejo de Bogotá, D.S. se autorizó la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, ordenando la fusión de Empresas Sociales del Estado, en cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud E.SE., como se describe a continuación:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.”
 Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

Cada una de las cuatro Empresas Sociales del Estado producto de la fusión prestan sus servicios integrales de salud de todos los niveles de complejidad y se articulan en una sola Red Integrada de Servicios de Salud Distrital.

El objeto de las Empresas Sociales del Estado es la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud (Artículo 2.5.3.8.4.1.2 Decreto 780 de 2016).

De conformidad con lo establecido en los artículos 194 a 197 de la Ley 100 de 1993, las Empresas Sociales del Estado, para cumplir con su objeto deben orientarse por los siguientes principios básicos:

1. La eficiencia, definida como la mejor utilización de los recursos, técnicos, materiales, humanos y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población atendida.
2. La calidad, relacionada con la atención efectiva, oportuna, personalizada, humanizada, continua, de acuerdo con estándares aceptados sobre procedimientos científico-técnicos y administrativos y mediante la utilización de la tecnología apropiada, de acuerdo con los requerimientos de los servicios de salud que ofrecen y de las normas vigentes sobre la materia. Artículo 2.5.3.8.4.1.3 Decreto 780 de 2016)

Son objetivos de las Empresas Sociales del Estado, los siguientes: Artículo 2.5.3.8.4.1.4 Decreto 780 de 2016:

- a). Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito;
- b). Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la Empresa Social, de acuerdo con su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer;
- c). Favorecer mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social;
- d). Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas naturales o jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado;
- e). Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento;
- f). Favorecer los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.

De conformidad con lo establecido en las normas vigentes las Empresas Sociales del Estado pueden celebrar convenios para el cumplimiento de sus funciones y la prestación de los servicios que tengan a su cargo.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

1. Que el literal artículo 2, numeral 1, literal a de la ley 80 señala la Definición de Entidades Públicas:

“Artículo 2. 1o. Se denominan entidades estatales:

a) La Nación, las regiones, los departamentos, las provincias, el Distrito Capital y los distritos especiales, las áreas metropolitanas, las asociaciones de municipios, los territorios indígenas y los municipios; los establecimientos públicos, las empresas industriales y comerciales del Estado, las sociedades de economía mixta en las que el Estado tenga participación superior al cincuenta por ciento (50%), así como las entidades descentralizadas indirectas y las demás personas jurídicas en las que exista dicha participación pública mayoritaria, cualquiera sea la denominación que ellas adopten, en todos los órdenes y niveles.”

De acuerdo con lo establecido en la Política de Participación Social en Salud, adoptada mediante la Resolución 2063 de 2017, la participación social se reconoce como un derecho estrechamente vinculado al derecho humano fundamental a la salud. Esta política sienta las bases para garantizar dicho derecho en el marco de la Ley 1438 de 2011, que reformó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, y la Ley Estatutaria 1751 de 2015, que regula el derecho fundamental a la salud.

Así mismo el Decreto 641 de 2016, en el parágrafo 4 del artículo segundo señala: *“PARÁGRAFO 4. Las cuatro subredes de servicios de salud adelantarán las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a nivel individual y colectivo que le brinden al usuario una atención integral. Se fortalecerán las acciones de autocuidado y mutuo cuidado y las acciones intersectoriales que fomenten acciones individuales y colectivas para incentivar estilos de vida saludable”.*

De conformidad con la normativa vigente, todos los actores del sistema de salud están obligados a desarrollar e implementar directrices que permitan al Estado garantizar y fortalecer el derecho a la participación social en salud. En este sentido, y considerando que la Subred forma parte integral del sistema de salud, se considera viable su cooperación en la ejecución de acciones estratégicas orientadas al cumplimiento de las Políticas de Participación Social en Salud y la de Servicio a la Ciudadanía. Esta articulación facilita el despliegue territorial de dichas acciones, permitiendo llegar de manera efectiva a las distintas zonas de la ciudad, especialmente aquellas con mayores condiciones de vulnerabilidad. La población directamente beneficiada está conformada por organizaciones sociales de salud autónomas, las cuales agrupan y representan a estas comunidades dentro del ámbito de acción de la Subred.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

4. CONDICIONES QUE REGIRÁN EL FUTURO CONVENIO

4.1. OBJETO CON SUS ESPECIFICACIONES

4.1.1. OBJETO

Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros entre la Secretaria Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., para fortalecer los procesos de participación social en salud y de servicio a la ciudadanía, en el marco del modelo de atención en salud "MAS Bienestar" y de las Políticas de Participación Social en Salud y Servicio a la Ciudadanía.

4.1.2. ALCANCE

N/A

4.2. COMPROMISOS DE LAS PARTES

En cumplimiento del objeto descrito anteriormente, se considera necesario el desarrollo de los siguientes compromisos:

4.2.1. COMPROMISOS ESPECÍFICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE. E.S.E

1. Elaborar y presentar al supervisor del convenio, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio, el Plan de Acción para el desarrollo de las actividades y compromisos pactados en el presente convenio interadministrativo. Este plan deberá incluir, como mínimo: (i) descripción detallada de las actividades, (ii) metas específicas y medibles, y (iii) un cronograma de trabajo con tiempos definidos para cada actividad, garantizando su alineación con los objetivos del convenio. (Producto 1)
2. Realizar la convocatoria dirigida a las personas que integran las formas e instancias de participación social en salud, para que participen en el desarrollo de los espacios de trabajo programados, en desarrollo del objeto establecido en el convenio. (Producto 2)
3. Manejar los recursos del Convenio en una cuenta bancaria exclusiva, manteniendo separada la contabilidad sin realizar unidad de caja de los recursos desembolsados a través del presente Convenio con los otros recursos que maneja la Subred, hasta la firma de la liquidación de este. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de lo ejecutado en el convenio. El ordenador del gasto (Gerente de la Subred) es el responsable del adecuado uso de los recursos del convenio y no podrá utilizarlos hasta tanto no cuente con la certificación expedida por el supervisor del convenio del FFDS para el periodo determinado. (Producto 3)
4. Presentar para aprobación del supervisor del convenio, formato de informe técnico-financiero que será empleado en la ejecución del presente convenio, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio. (Producto 4)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

5. Generar un espacio de diálogo con representantes de las instancias de participación (Comités de Participación Comunitaria- COPACOS, Juntas Asesoras Comunitarias, Comité de Ética) y delegados de la administración local y distrital en salud, con el fin de afianzar la confianza entre la institución y la comunidad, y promover una gestión más cercana, transparente y comprometida con las necesidades de los usuarios, en el marco del Modelo de Salud MÁS Bienestar, bajo el pilar de la intersectorialidad. (Producto 5).
6. Realizar un espacio inclusivo y participativo de diálogo entre las poblaciones diferenciales de víctimas, comunidad LGBTIQ+, juventudes y población indígena y los actores en salud, para dar a conocer la oferta institucional, fortalecer el acercamiento, la comunicación efectiva, y consolidar canales de escucha, que permitan identificar y responder oportunamente a sus necesidades específicas. Además de promover su participación en las instancias formales de participación, garantizando su voz en la toma de decisiones y en la construcción colectiva para una atención integral. (Producto 6)
7. Generar un espacio con los líderes de formas e instancias de participación social en salud, como: Asociaciones de Usuarios, COPACOS, Juntas Asesoras Comunitarias y Veedurías Ciudadanas en Salud, para realizar la entrega de un incentivo (chaqueta), que constituye un elemento de identificación visual en territorio, el cual facilita la representación y legitimidad en escenarios públicos de las diferentes formas organizativas e instancias de participación social en salud. (Producto 7)
8. Propiciar espacios de formación y fortalecimiento de capacidades de manera articulada entre los cooperantes, dirigido a los miembros de las organizaciones sociales (Asociaciones de usuarios, Veedurías), con el fin de facilitar sus procesos organizativos y de participación mediante la apropiación de conocimientos (normativo, trabajo comunitario, organización del sistema de salud, etc), herramientas y habilidades que potencien su incidencia en los diferentes espacios de participación social. (Producto 8)
9. Generar un espacio de encuentro, diálogo y articulación entre organizaciones sociales en salud, líderes comunitarios, actores institucionales y representantes de las localidades, con el objetivo que la ciudadanía participe, comparta experiencias territoriales, establezca compromisos colectivos, se apropien de los programas de promoción y prevención (Plan de Intervenciones Colectivas-PIC) y promueva la construcción conjunta de estrategias, que contribuyan al mejoramiento de la gestión en salud pública, en el marco del modelo de atención "MAS Bienestar" y la participación social transformadora. (Producto 9)
10. Generar de manera articulada entre los cooperantes, un espacio de encuentro e intercambio entre veedurías ciudadanas del sector, con el fin de conocer experiencias exitosas, promover el aprendizaje mutuo, fortalecer las competencias técnicas y participativas de sus integrantes. (Producto 10)
11. Generar un espacio de diálogo con los líderes de las mesas en salud "MÁS Bienestar" y los representantes de espacios e instancias de participación social en salud, con el fin

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

de realizar seguimiento a los compromisos y la gestión institucional, en aras de verificar la efectividad e implementación del modelo de Salud MAS Bienestar. (Producto 11)

12. Realizar entrega y/o hacer uso del material pedagógico e informativo (según corresponda), orientado a la sensibilización ciudadana sobre el derecho a la participación social en salud, el servicio a la ciudadanía y el Modelo de Salud “MAS Bienestar”. (Producto 12)
13. Presentar mensualmente o fracción de mes al supervisor del convenio un informe técnico-financiero, que dé cuenta de la ejecución del plan de acción aprobado por el supervisor del convenio, y de los recursos aportados por el FFDS y por la Subred para la ejecución del convenio, en los que se incluya los respectivos soportes y evidencias. (Producto 13)
14. Reintegrar todos los rendimientos financieros y/o recursos no ejecutados o que no se encuentren debidamente soportados, que se llegaren a generar por los recursos desembolsados por la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud, para el efecto en caso de existir los mismos, deberán consignarse al FFDS o a la Tesorería Distrital, en la cuenta que para dicho efecto establezca la Entidad, según se determine en su momento conforme a los lineamientos de la Secretaría Distrital de Hacienda. (Producto 14)
15. Presentar dentro de los 10 días hábiles siguientes a la finalización del convenio, un informe final técnico-financiero sobre la ejecución del convenio para la liquidación, que incluya el reporte y consolidación de las actividades y productos obtenidos, de conformidad con los compromisos específicos, desarrollados dentro del marco del plan de acción aprobado por el supervisor., acompañado de todas las evidencias correspondientes y soportes respectivos de gastos. (Producto 15)

4.2.1.1 PRODUCTOS Y RESULTADOS A ENTREGAR POR PARTE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

1. Plan de acción aprobado por el supervisor, que desarrolle las actividades a ejecutar de los compromisos pactados para el desarrollo del convenio interadministrativo, el cual deberá contener: (i) descripción detallada de las actividades, (ii) metas específicas y medibles, y (iii) un cronograma de trabajo con tiempos definidos para cada actividad, conforme a la propuesta presentada por parte de la Subred Integrada de Servicio de Salud Norte E.S.E. (Compromiso 1)
2. Soportes de la gestión adelantada la convocatoria dirigida a las personas que integran las formas e instancias de participación social en salud, para que participen en el desarrollo de los espacios de trabajo programados, en desarrollo del objeto establecido en el convenio. (Compromiso 2)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

3. Certificación bancaria de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos aportados por la FFDS, para la ejecución del presente convenio. (Compromiso 3)
4. Formato de informe técnico-financiero que será empleado en la ejecución del convenio, con el soporte de aprobación del supervisor. (Compromiso 4)
5. Acta que dé cuenta de la ejecución de la actividad de diálogo con representantes de las instancias de participación y delegados de la administración local y distrital en salud. Esta acta deberá contener como mínimo: (Compromiso 5)
 - Temas abordados.
 - Resumen del encuentro.
 - Conclusiones y compromisos del encuentro.
 - Listados de asistencia por cada encuentro.
 - Registro fotográfico de cada encuentro.
 - Listado de personas que hayan sido beneficiadas con el servicio de transporte.
 - Listado de personas que hayan sido beneficiadas con refrigerios.
6. Acta que dé cuenta de la ejecución de la actividad de diálogo entre las poblaciones diferenciales de víctimas, comunidad LGBTIQ+, juventudes y población indígena y los actores en salud. Esta acta deberá contener como mínimo: (Compromiso 6)
 - Temas abordados.
 - Resumen del encuentro.
 - Conclusiones y compromisos del encuentro.
 - Listados de asistencia por cada encuentro.
 - Registro fotográfico de cada encuentro.
 - Listado de personas que hayan sido beneficiadas con refrigerios.
7. Acta que dé cuenta de la ejecución de la actividad con los líderes de formas e instancias de participación social en salud para realizar la entrega de un incentivo (chaqueta). Esta acta deberá contener como mínimo: (Compromiso 7)
 - Temas abordados.
 - Resumen de la jornada.
 - Conclusiones de la jornada.
 - Listados de asistencia y entrega de incentivos.
 - Registro fotográfico."
8. Actas que den cuenta de la ejecución de las actividades de formación y fortalecimiento de capacidades, dirigida a los miembros de las organizaciones sociales. Esta acta deberá contener como mínimo: (Compromiso 8)
 - Temas abordados.
 - Resumen del encuentro.
 - Conclusiones y compromisos del encuentro.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

- Listados de asistencia por cada encuentro.
 - Registro fotográfico de cada encuentro.
 - Listado de personas que hayan sido beneficiadas con el servicio de transporte.
 - Listado de personas que hayan sido beneficiadas con refrigerios.
9. Acta que dé cuenta de la ejecución de la actividad de encuentro, diálogo y articulación entre organizaciones sociales en salud, líderes comunitarios, actores institucionales y representantes de las localidades. Esta acta deberá contener como mínimo: (Compromiso 9)
- Temas abordados.
 - Resumen del encuentro (Estrategias creadas).
 - Conclusiones y compromisos del encuentro.
 - Listados de asistencia por cada encuentro.
 - Registro fotográfico de cada encuentro.
 - Listado de personas que hayan sido beneficiadas con el servicio de transporte.
 - Listado de personas que hayan sido beneficiadas con refrigerios.
10. Acta que dé cuenta de la ejecución de la actividad de encuentro e intercambio entre veedurías ciudadanas del sector. Esta acta deberá contener como mínimo: (Compromiso 10)
- Temas abordados.
 - Resumen del encuentro.
 - Conclusiones y compromisos del encuentro.
 - Listados de asistencia por cada encuentro.
 - Registro fotográfico de cada encuentro.
 - Listado de personas que hayan sido beneficiadas con el servicio de transporte.
 - Listado de personas que hayan sido beneficiadas con refrigerios."
11. Acta que dé cuenta de la ejecución de la actividad de diálogo con los líderes de las mesas en salud "MÁS Bienestar" y los representantes de espacios e instancias de participación social en salud. Esta acta deberá contener como mínimo: (Compromiso 11)
- Temas abordados.
 - Resumen del encuentro.
 - Conclusiones y compromisos del encuentro.
 - Listados de asistencia por cada encuentro.
 - Registro fotográfico de cada encuentro.
 - Listado de personas que hayan sido beneficiadas con el servicio de transporte.
 - Listado de personas que hayan sido beneficiadas con refrigerios.
12. Actas que den cuenta de las entregas de material pedagógico. Esta acta deberá contener como mínimo: (Compromiso 12)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

- Temas abordados.
- Registro fotográfico del material pedagógico y de la entrega del mismo (cuando aplique).
- Listado de personas que hayan sido beneficiadas con entrega de material pedagógico (cuando aplique).

13. Informe técnico-financiero mensual o fracción de mes (Compromiso 13), presentado al supervisor, que dé cuenta del avance sobre el cumplimiento de las actividades de los compromisos 5,6,7,8,9,10,11 y 12, acompañado como mínimo de los siguientes soportes:

- Actas que den cuenta de la realización de las actividades con las respectivas evidencias y soportes (*Registro fotográfico, listados de asistencias, listado de entrega de incentivos, soportes de la prestación del servicio de traslado o movilización, etc*), según corresponda.
- Porcentaje de avance de ejecución, de conformidad al cumplimiento del plan de acción.
- Reporte de la ejecución de los recursos, aportados por el FFDS y por la Subred Integrada de Servicio de Salud Norte E.S.E., con las respectivas evidencias y soportes a los que haya lugar.
- Extractos bancarios y reporte de los movimientos con cargo al convenio mes vencido o fracción de mes ejecutado según corresponda.

14. Soporte de reintegro de los recursos no ejecutados, los rendimientos financieros que se hayan producido y los recursos que no se encuentren debidamente soportados, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la finalización del convenio. (Compromiso 14).

15. Informe técnico-financiero final de gestión para la liquidación (Compromiso 15), presentado al supervisor, dentro de los 10 días hábiles siguientes a la terminación de la ejecución del convenio, que dé cuenta del cumplimiento de los compromisos pactados, asimismo del total de las actividades mencionadas en los compromisos 5,6, 7,8,9,10, 11 y 12, acompañado como mínimo de los siguientes soportes:

- Actas que den cuenta de la realización de las actividades con las respectivas evidencias y soportes (*Registro fotográfico, listados de asistencias, listado de entrega de incentivos, soportes de la prestación del servicio de traslado o movilización, etc*), según corresponda.
- Porcentaje de avance de ejecución, de conformidad al cumplimiento del plan de acción.
- Reporte de la ejecución de los recursos, aportados por el FFDS y por la Subred Integrada de Servicio de Salud Norte E.S.E., con las respectivas evidencias y soportes a los que haya lugar.
- Extractos bancarios y reporte de los movimientos con cargo al convenio mes vencido o fracción de mes ejecutado según corresponda.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

4.2.2. COMPROMISOS ESPECÍFICOS DEL FFDS Y/O SDS

Además de las inherentes al objeto, el FFDS- SDS se compromete en especial a:

1. Exigir la ejecución idónea del objeto del convenio, bajo las condiciones y características técnicas previstas.
2. Ejercer el control sobre el cumplimiento del objeto del convenio a través del Supervisor del mismo.
3. Suministrar los elementos y/o espacios necesarios para la ejecución del objeto del convenio si a ello hubiere lugar.
4. Aprobar la Garantía única que en debida forma se constituya, si a ello hubiere lugar.
5. Exigir la certificación de pago de aportes al sistema general de seguridad social y aportes parafiscales.
6. Realizar los aportes del convenio en la forma pactada.
7. Cumplir con las demás señaladas en el artículo 4º de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, Decretos Reglamentarios y demás normas concordantes.
8. Aplicar las sanciones y correctivos establecidos en la Ley, el Estudio Previo y el mismo convenio, en caso de incumplimiento total o parcial por parte del asociado, adelantando las acciones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y de las garantías a que hubiere lugar.
9. Notificar por escrito al garante de los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del convenio y que, conforme al criterio consignado en el inciso 1º del artículo 1058 del Código de Comercio, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local según lo establece el artículo 1060 del Código de Comercio.
10. Verificar a través del supervisor del convenio, que el aliado de cumplimiento a las condiciones establecidas en la Directiva 01 de 2011 relacionada con la inclusión económica de las personas vulnerables, marginadas y/o excluidas de la dinámica productiva de la ciudad (cuando haya lugar).
11. Hacer seguimiento a la correcta destinación de los recursos aportados para el cumplimiento del objeto del convenio. En el evento en que se evidencie una destinación de los recursos desembolsados diferente a la pactada, se dará lugar a la terminación inmediata del convenio y a la exigibilidad del reintegro de la totalidad de los recursos desembolsados, más sus rendimientos financieros e informara del hecho a la dependencia respectiva para lo de su competencia
12. Liquidar el convenio, si a ello hubiere lugar

4.2.3. COMPROMISOS GENERALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE LA SALUD NORTE E.S.E

Sin perjuicio de los demás compromisos que se deriven de la normatividad existente y de las que se deriven del contenido del presente estudio previo, de los cooperantes y/o asociados Las Subredes Integradas de Servicios de Salud, deberán asumir los siguientes compromisos:

1. Cumplir a cabalidad con el objeto del convenio, observando en todo momento, el régimen de contratación; acatando la Constitución, la Ley y demás normas pertinentes.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

2. Reportar cualquier novedad o anomalía, de manera inmediata al supervisor y/o interventor del convenio.
3. Acatar las directrices que durante el desarrollo del convenio le imparta la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud, a través del supervisor y/o interventor del convenio.
4. Realizar los aportes del convenio en la forma pactada.
5. Salvaguardar la información confidencial que obtenga o conozca en el desarrollo de sus actividades, salvo requerimiento expreso de autoridad competente.
6. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud, a través de la persona responsable del control en la ejecución del convenio, acerca de la ocurrencia de tales peticiones o amenazas y a las demás autoridades competentes, para que se adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios.
7. Pagar por su cuenta los salarios, subsidios, prestaciones sociales, afiliación y pago de las contribuciones al Sistema Integral de Seguridad Social –EPS, Pensión y ARL- y de los Aportes Parafiscales –SENA, ICBF, Cajas de Compensación-, y Subsidio Familiar, a que hubiere lugar, de todos sus empleados, en especial del personal destinado para el cumplimiento del objeto del presente convenio, de acuerdo con las disposiciones del Régimen Laboral Colombiano, debiendo presentar en su oportunidad, la respectiva certificación de cumplimiento, expedida por el Revisor Fiscal o su representante legal – según el caso
8. Responder ante terceros por los daños que se ocasionen y que provengan de causas que le sean imputables
9. Desempeñar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y adecuado cumplimiento de sus compromisos, aunque no estén específicamente señaladas y que sean de la naturaleza del convenio
10. Utilizar los mecanismos que sean necesarios para poder garantizar la autenticidad, integridad y conservación de los documentos electrónicos, cuando a ello hubiere lugar
11. Contar con sus equipos de cómputo y herramientas de trabajo para la correcta ejecución del objeto del convenio, cuando a ello hubiere lugar.
12. Garantizar que los compromisos, productos, acciones, intervenciones y demás aspectos técnicos, se ejecuten dando pleno cumplimiento a los Lineamientos y políticas establecidos por la Secretaría Distrital de Salud-Fondo Financiero Distrital de Salud y a las instrucciones que se impartan a través del supervisor y/o interventor
13. Los demás compromisos que se deriven de las características técnicas, estudios previos, anexo técnico, insumos y de la propuesta presentada, documentos que forman parte integral del presente convenio y aquellas que estén directamente relacionadas con el objeto del convenio.
14. Cumplir con los pagos a terceros de los contratos formalizados que hagan parte de la ejecución del convenio Ruta de la Salud el cual no debe ser mayor a 30 días después de radicada y aceptada la correspondiente factura, teniendo en cuenta que los recursos girados por la Secretaría Distrital de Salud-Fondo Financiero Distrital de Salud son de destinación específica para cubrir las actividades planificadas de la ruta.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

4.2.4. COMPROMISOS COMUNES PERSEGUIDOS

Las partes se comprometen a cumplir con los siguientes compromisos comunes:

1. Garantizar las condiciones de participación que favorezcan el ejercicio de los derechos en salud de forma tangible para los ciudadanos, en especial para quienes tienen mayores dificultades para acceder a éstos, atendiendo a las necesidades de participación social en salud, a través del fortalecimiento de las capacidades institucionales.
2. Contribuir a que los usuarios de los servicios de salud en las localidades de cobertura de la Subred y las organizaciones sociales autónomas y de veeduría, pertenecientes a la misma, reciban la información sobre trámites y servicios para la materialización de los derechos en salud y se vinculen activamente a los procesos de participación social, que les permita desarrollar capacidades para la construcción de tejido social, y fortalezcan su participación en todas las instancias formales y autónomas, planes y programas en salud promovidos por el Distrito Capital.
3. Fortalecer el ejercicio de derechos de las organizaciones sociales, la movilización social, el empoderamiento de la ciudadanía, la promoción del control social en Salud y el mejoramiento del acceso de los servicios de salud en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte. E.S. E, robusteciendo la corresponsabilidad social y el mejoramiento de la cobertura, oportunidad y calidad de los servicios de salud que se prestan a la ciudadanía.
4. Hacer seguimiento de manera conjunta a las acciones que conlleven el fortalecimiento de la participación social en salud, para la ejecución del presente convenio.
5. Apoyar la ejecución idónea y oportuna del objeto convenido, atender las solicitudes formuladas por las partes, resolver los inconvenientes que se presenten durante la ejecución del convenio, de manera oportuna y eficiente; y en general, realizar las propuestas necesarias para la buena ejecución del mismo.
6. Asistir a las reuniones convocadas por la supervisión del convenio.
7. Manejar de manera independiente, centralizada y segura, los documentos relacionados con los aspectos jurídicos, financieros, técnicos y administrativos, que se generen en desarrollo del presente convenio.

4.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del convenio a suscribir entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., será hasta el 31 de diciembre de 2025. Este plazo de ejecución se contará a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del convenio.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

4.4. SUPERVISIÓN DEL CONVENIO

La vigilancia, orientación y control de ejecución del presente convenio será realizada por la SUBDIRECCIÓN TERRITORIAL RED NORTE- SUBDIRECTOR OPERATIVO CODIGO 68-GRADO 06 de la Secretaría Distrital de Salud o quien delegue el Secretario Distrital de Salud y/o Director Ejecutivo del Fondo Financiero Distrital de Salud, quién será responsable de cumplir con lo previsto en la normatividad vigente y en el Manual de Contratación; el supervisor designado tiene la competencia funcional y la idoneidad para ejercer la citada designación según el manual de funciones de la entidad; y por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud el jefe de la oficina de Participación o quien delegue el Gerente de la Subred.

Las obligaciones que ejercerá el supervisor, de conformidad con lo establecido en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011, serán:

A) Actividades Generales: a.1.) Conocer y entender los términos y condiciones del contrato. a.2.) Advertir oportunamente los Riesgos que puedan afectar la eficacia del contrato y tomar las medidas necesarias para mitigarlos de acuerdo con el ejercicio de la etapa de planeación de identificación de Riesgos y el manejo dado a ellos en los Estudios Previos. a.3.) Hacer seguimiento del cumplimiento del plazo del contrato y de los cronogramas previstos en el contrato. a.4.) Identificar las necesidades de cambio o ajustes al contrato. a.4.) Manejar la relación con LA SUBRED. a.5.) Aprobar el plan de actividades presentado por el contratista y verificar su cumplimiento; a.6.) Administrar e intentar solucionar las controversias que surjan con ocasión de la ejecución del presente contrato; a.7.) Dar a conocer a LA SUBRED sobre todos los procesos, procedimientos, manuales, así como la organización y funcionamiento del FONDO con el fin de socializarlo en su actividad y entorno; a.8.) Dar cumplimiento a lo previsto en la Resolución No. 1096 de septiembre 8 de 2011 por la cual se establece el procedimiento para la asignación y control de bienes muebles de propiedad del FONDO; a.9.) Dar a conocer a LA SUBRED la Carta de Valores del FONDO, el Decálogo del Buen Servicio y Circular número 028 de 2012 relacionada con atención ciudadana; a.10.) Socializar a LA SUBRED el Sistema Integrado de Gestión y la importancia de su participación para el cumplimiento de la Plataforma estratégica del FONDO; a.11.) Revisar si la ejecución del contrato cumple con los términos del mismo y las necesidades del FONDO; a.12.) Informar al FONDO de posibles incumplimientos por parte de LA SUBRED y elaborar y presentar los soportes correspondientes; a.13.) Solicitar los informes necesarios y convocar a las reuniones requeridas para cumplir con su función; a.14.) Informar y denunciar a las autoridades competentes cualquier acto u omisión que afecte la moralidad pública con los soportes correspondientes; a.15.) Suscribir el acta de inicio y las demás generadas durante la ejecución del contrato para documentar las reuniones, acuerdos y controversias entre las partes, así como las actas parciales de avance, actas parciales de recibo y actas de liquidación y de recibo final; a.15.) Cumplir con lo establecido en el Manual de Contratación de EL FONDO. **B) Seguimiento Administrativo:** b.1.) Revisar que el expediente electrónico o físico del contrato esté completo, sea actualizado constantemente y cumpla con la normativa aplicable; b.2.) Coordinar con el responsable en EL FONDO la revisión y aprobación de garantías, la revisión de los soportes de cumplimiento de las obligaciones contractuales; b.3.) Exigir a LA SUBRED mensual y/o periódicamente la presentación de informes de avance de ejecución de las obligaciones contractuales, junto con los soportes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral; b.4.) Expedir certificado de cumplimiento de las obligaciones contractuales durante la ejecución del contrato y remitir copia a la Subdirección de Contratación oportunamente; b.5) Elaborar y remitir a la Subdirección de Contratación un informe trimestral detallado y soportado del avance y ejecución del contrato, con los correspondientes soportes y preparar los informes que soliciten los organismos de control; **C) Seguimiento Técnico:** c.1.) Verificar el cumplimiento de las normas técnicas aplicables; c.2.) Estudiar las solicitudes y requerimientos técnicos de LA SUBRED y dar recomendaciones al FONDO sobre el particular; c.4.) Elaborar la documentación y el soporte necesario frente a la necesidad de hacer efectivas las garantías del contrato. **D) Seguimiento Financiero y Contable:** d.1.) Hacer seguimiento de la gestión financiera del contrato por parte del FONDO, incluyendo el registro presupuestal, la planeación de los pagos previstos y la disponibilidad de caja; d.2.) Revisar los documentos necesarios para efectuar los pagos a LA SUBRED, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes o servicios objeto del contrato; d.3.) Documentar los pagos y ajustes que se hagan al contrato y controlar el balance presupuestal del contrato para efecto de pagos y de liquidación del mismo; d.4.) Verificar que las actividades adicionales que

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

impliquen modificación del contrato (prórrogas, adiciones, reinicios, suspensiones, cesiones), y demás novedades contractuales, cuenten con autorización y se encuentren justificados técnica, presupuestal y jurídicamente, efectuando solicitud escrita, debidamente sustentada y soportada respecto de su viabilidad, a la Subdirección de Contratación con quince (15) días hábiles de anticipación, salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados; d.5.) Coordinar las instancias necesarias para adelantar los trámites para la liquidación del contrato y entregar los documentos soporte que le correspondan para efectuarla

4.5. VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO, SU JUSTIFICACIÓN Y APORTES DE LAS PARTES.

4.5.1. JUSTIFICACIÓN:

Teniendo en cuenta que el valor del convenio implica erogación presupuestal a cargo del FFDS, su justificación se encuentra en el Anexo No. 1 denominado Análisis del Sector.

4.5.2. VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO:

El valor total del convenio a celebrar será por la suma de OCHENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS DOS MIL CIENTO QUINCE PESOS M/CTE (\$87.202.115) recurso que corresponde a los aportes que realizan las partes.

4.5.3. CUANTIFICACIÓN DE LOS APORTES DE LAS PARTES

El valor total del aporte de la Secretaría Distrital de Salud-Fondo Financiero Distrital de Salud del presente convenio será por valor de SETENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE (\$79.274.650) incluido IVA, , incluidos todos los impuestos, gastos, costos, contribuciones directos e indirectos

El aporte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte es por valor de SIETE MILLONES NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE (\$7.927.465), representado en recursos de apoyo administrativo, humano y técnico requerido para el desarrollo de las obligaciones pactadas en cumplimiento del objeto del presente convenio.

4.6. DESEMBOLSOS

El valor de los aportes del FFDS, se desembolsarán por la SDS-FFDS de la siguiente manera:

- 1. Un primer desembolso correspondiente al cuarenta por ciento (40%) del valor total del aporte del FFDS-SDS**, previa entrega y aprobación por parte de la supervisión de los siguientes productos:
 - a. Plan de acción avalado por el supervisor del convenio, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio, donde se desarrolle las actividades a ejecutar de los compromisos pactados para el desarrollo del convenio interadministrativo, el cual deberá contener: (i) descripción detallada de las

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

actividades, (ii) metas específicas y medibles, y (iii) un cronograma de trabajo con tiempos definidos para cada actividad. (Compromiso 1)

- b. Soportes de la gestión adelantada la convocatoria dirigida a las personas que integran las formas e instancias de participación social en salud, para que participen en el desarrollo de los espacios de trabajo programados, en desarrollo del objeto establecido en el convenio (Compromiso 2)
- c. Certificación bancaria de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos aportados por la FFDS, para la ejecución del presente convenio. (Compromiso 3)
- d. Formato de informe técnico-financiero que será empleado en la ejecución del convenio. (Compromiso 4)

2. Un segundo desembolso correspondiente al treinta por ciento (30%) del valor total del aporte del FFDS-SDS, previa entrega y aprobación por parte de la supervisión de los siguientes productos:

- a. Informe técnico-financiero mensual o fracción de mes con corte al 31 de octubre de 2025, (Compromiso 13) presentados al supervisor que dé cuenta del avance sobre el cumplimiento de las actividades de los compromisos 5,6, 7,8,9,10, 11 y 12, acompañado como mínimo de los siguientes soportes:
 - Actas que den cuenta de la realización de las actividades con las respectivas evidencias y soportes (*Registro fotográfico, listados de asistencias, listado de entrega de incentivos, soportes de la prestación del servicio de traslado o movilización, etc*), según corresponda.
 - Porcentaje de avance de ejecución, de conformidad al cumplimiento del plan de acción.
 - Reporte de la ejecución de los recursos, aportados por el FFDS y por la Subred Integrada de Servicio de Salud Norte E.S.E., con las respectivas evidencias y soportes a los que haya lugar.
 - Extractos bancarios y reporte de los movimientos con cargo al convenio mes vencido o fracción de mes ejecutado según corresponda

3. Un tercer desembolso correspondiente al treinta por ciento (30%) del valor total del aporte del FFDS, previa entrega y aprobación por parte de la supervisión de los siguientes productos:

- a. Informe técnico-financiero final de gestión con corte al 26 de diciembre del 2025 (compromiso 15), presentado al supervisor, que dé cuenta del cumplimiento de los compromisos pactados, asimismo del total de las actividades mencionadas en los compromisos 5,6, 7,8,9,10, 11 y 12, acompañado como mínimo de los siguientes soportes:
 - Actas que den cuenta de la realización de las actividades con las respectivas evidencias y soportes (*Registro fotográfico, listados de asistencias, listado de entrega de incentivos, soportes de la prestación del servicio de traslado o movilización, etc*), según corresponda.
 - Porcentaje de avance de ejecución, de conformidad al cumplimiento del plan de acción.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

- Reporte de la ejecución de los recursos, aportados por el FFDS y por la Subred Integrada de Servicio de Salud Norte E.S.E., con las respectivas evidencias y soportes a los que haya lugar.
- Extractos bancarios y reporte de los movimientos con cargo al convenio mes vencido o fracción de mes ejecutado según corresponda.

PARÁGRAFO PRIMERO: Los desembolsos se efectuarán dentro de los treinta (30) días siguientes a la entrega de la factura, una vez se cuente con el respectivo PAC.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para efectuar los desembolsos se requerirá la siguiente documentación mínima, la cual será verificada por parte del supervisor: **a.** Factura debidamente diligenciada, conforme los requisitos establecidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario. **b.** Certificación por medio de la cual acredite que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de compensación familiar, cuando corresponda, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007. **c.** Certificación de ingreso al Almacén (cuando aplique)

PARÁGRAFO TERCERO: Cuando las facturas o cuentas de cobro no han sido correctamente elaboradas o no se acompañan de los documentos requeridos para el pago, el término para éste solamente empezara a contarse desde la fecha en que se presenten en debida forma o se haya aportado el último de los documentos. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista y no tendrá por tanto derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

4.7. SOPORTE PRESUPUESTAL

La Entidad cuenta con la disponibilidad presupuestal para amparar el convenio según Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No. 2946 del 02 de mayo de 2025 y FUENTE 1-100-F001 VA-RECURSOS DISTRITO:

CDP	VALOR DEL CDP	VALOR A COMPROMETER	SALDO A LIBERAR
2946	\$100.000.000	79.274.650	20.725.350

PARÁGRAFO: En el evento de existir saldo en el CDP que ampara el presente convenio, éste debe ser liberado por la Dirección Financiera en el momento de expedir el registro presupuestal.

4.8. ANÁLISIS DE RIESGOS Y FORMA DE MITIGACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS ENTRE LAS PARTES CONTRATANTES.

La SDS- FFDS, ha analizado los posibles riesgos que pueden afectar el presente proceso contractual, tales como: su objeto, los participantes, la disponibilidad de recursos, la suficiencia del presupuesto estimado, las condiciones de acceso al lugar de prestación del servicio, el

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ESTUDIOS PREVIOS CONVENIOS				
	Código:	SDS-CON-FT-066	Versión:	7	
Elaboró: Diana Carolina Montes Aguirre; Karen Viviana Osorio/ Revisó: Oscar Ramiro Reyes Muñoz/ Aprobó Katty Jhoana Rodríguez Lozano					

entorno socio-ambiental, las actuales condiciones políticas, los factores ambientales, el sector y el mercado del objeto del proceso, la normatividad aplicada y la experiencia propia de la SDS.

Como resultado del citado análisis, se diligenció la matriz adoptada al interior de la SDS, resultado que se evidencia en el anexo No. 3

4.9. ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS

De conformidad con el Decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.2.1.4.5, el convenio no requiere suscripción de garantías en virtud del análisis de Riesgo realizado y en virtud la naturaleza jurídica de la Entidad con que se suscribirá.

Adicionalmente este convenio se ha suscrito con anterioridad sin que a la fecha se haya generado incumplimientos.

Alejandro
 Firmado digitalmente
Cepeda Pérez por Alejandro Cepeda
 Pérez

ALEJANDRO CEPEDA PÉREZ
Cargo: Director de Participación Social,
Gestión Territorial y Transectorialidad

ALEJANDRA TABORDA RESTREPO
Cargo: Subsecretaria de Gestión Territorial,
Participación y Servicio a la Ciudadanía

Anexo 1. Análisis del Sector / Estudio de Mercado
 Anexo 2. Compromiso Anticorrupción
 Anexo 3. Matriz de Riesgos

Elaboró: Claudia Melissa Consuegra Seohanes- Componente Jurídico
 Raúl Andrés Álvarez Gómez- Componente técnico y financiero

Revisó y aprobó: Diana Carolina Delgado Flórez- Subdirectora Norte
 Alejandro Cepeda Pérez- Director de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad