PROCESO CDO-SSA-0052-2025

ANEXO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 2025 03 0442 DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2025, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL CESAR, NIT. NO, 892.399.999-1 Y ESE HOSPITAL LOCAL LAZARO ALFONSO HERNANDEZ LARA DE SAN ALBERTO, identificado con NIT, 824000586-3

CONTRATO No.	**2025 03 0442**	**FECHA:**	31/12/2025
PROCESO No.	CDO-SSA-0052-2025		
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN DIRECTA		
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO		
ENTIDAD CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DEL CESAR		
NIT:	892.399.999-1		
CONTRATISTA:	**ESE HOSPITAL LOCAL LAZARO ALFONSO HERNANDEZ LARA DE SAN ALBERTO**		
NIT	**824000586-3**		
REPRESENTANTE LEGAL:	**YOLIMA SARABIA RINCÓN**		
IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 37.326.120 Expedida en Ocaña		

GEORGINA PAOLA SÁNCHEZ DAZA, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 63.525.182 expedida en Bucaramanga, en su condición de Secretaria de Salud Departamental del Cesar, nombrada de conformidad con el Decreto No. 000151 del 30 de Julio 2024, posesionada mediante acta de fecha 31 de julio de 2024, actuando en nombre y representación legal del **DEPARTAMENTO DEL CESAR**, debidamente facultado para celebrar ésta clase de Contratos de conformidad con la delegación emanada del despacho de la señora Gobernadora a través del Decreto Departamental No. 000004 del 09 de enero de 2025, y quien en adelante para todos los efectos legales y contractuales del presente se denominará, **EL DEPARTAMENTO,** por una parte, y por la otra **YOLIMA SARABIA RINCÓN,** identificada con cédula de Ciudadanía 37.326.120 Expedida en Ocaña, en su calidad de gerente de la ESE, nombrada mediante Decreto 037 del 14 de marzo de 2024, Expedido por el señor Alcalde del Municipio de San Alberto Cesar y posesionada mediante acta de posesión 006 de fecha 01 de abril de 2024, actuando en nombre y representación legal del **ESE HOSPITAL LOCAL LAZARO ALFONSO HERNANDEZ LARA DE SAN ALBERTO**, identificado con NIT**,** 824000586-3**,** quien en adelante se denominará el **CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**, previas las siguientes consideraciones: 1) Que el artículo 49 de la Constitución Política modificado por el acto legislativo 02 de 2009, dice que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, así mismo, la Carta garantiza a todas las personas, el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y establece que le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de los servicios de salud, el saneamiento ambiental a los habitantes y establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares en los términos y condiciones señalados en la ley. 2) Que el artículo 42 de la Ley 715 de 2001 establece que la Nación tiene a cargo entre otras competencias (…) definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento del Plan de Atención Básica (PAB), así como dirigir y coordinar la red nacional de laboratorios de salud pública, con la participación de las entidades territoriales. Entendiéndose que el PAB actualmente se concibe como Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), el cual es, un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales en salud y alcanzar los resultados definidos en el PTS. Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos definidos en el anexo técnico de la Resolución 3280 de 2018, los cuales se ejecutarán de manera complementaria a otros planes de beneficios. 3) Que mediante Resolución 1035 de 2022 se adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, con sus capítulos diferenciales, cuya implementación contempla 5 etapas: aprestamiento, inicio de implementación, implementación, ajustes al proceso de implementación, evaluación de implementación (2026-2029-2032) y de acuerdo con el artículo 2 de la mencionada resolución, el inicio de la implementación operativa se materializará con la formulación de planes territoriales de salud,

departamentales, distritales y municipales de manera articulada con los planes de desarrollo a partir de enero de 2024 hasta mayo del mismo año. 4) Que es necesario fortalecer el proceso de implementación de la estrategia de atención primaria en salud, reorientando la ejecución de acciones colectivas hacia las intervenciones continuas, sistemáticas territorializadas y por entornos, para lo cual se hace énfasis en la resolución 1597 de 2025 *Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud—APS, en el capitulo II, articulo 10, define el Plan de Intervenciones Colectivas – PIC como un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades de carácter gratuito, dirigidas a la población y materializadas a través de los entornos de vida cotidiana en función de las características, necesidades y potencialidades de salud en caca territorio y microterritorio.* 5) Que en la búsqueda de "mejorar el bienestar y la salud de las personas sin exclusiones, fortalecer el sistema de salud y aumentar su capacidad resolutiva frente a los desafíos presentes y contingentes" de acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015; el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencial Mundial de la Vida", propone: "optimizar el modelo de salud con enfoque promocional y preventivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) y establece la necesidad de desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales. De acuerdo con lo anterior la conformación y operación de equipos básicos de salud se establece como una prioridad para propender por la garantía del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades en el departamento del Cesar. La estructura, organización y dinámica de estos equipos responderá a las características de la comunidad y a las condiciones socio culturales, ambientales, demográficas con respuestas favorezcan el acceso de la población a los servicios de salud, la integración entre servicios y modalidades de atención en salud y la articulación intersectorial para el desarrollo de acciones complementarias desde los otros sectores que fortalezcan el cuidado de la salud y la afectación positiva de determinantes sociales de la salud. 6) Que De acuerdo a la resolución 2367 del 19 de diciembre de 2023, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Gobernabilidad y Gobernanza según la resolución 2367 de 2023 indica que: *" se hace necesaria la claridad en las indicaciones del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, para su implementación en términos operativos, mediante la actualización y disposición de instrumentos y herramientas metodológicas aprehensibles, y concretas que permitan la definición de acciones que deben desarrollar los territorios, dirigidas a avanzar en la garantía del derecho a la salud de la población en general, incluyendo los enfoques interculturales y diferenciales establecidos normativamente."* por lo anterior se evidencia la instrucción del ente rector de fortalecen las capacidades territoriales para ejecutar el Plan Territorial de Salud, alineándolo con la Atención Primera en Salud, ya que esta última facilita la comprensión de las condiciones de vida y salud, fomentando la participación social en la gestión de la salud pública. 7) Que la Secretaría de Salud del Cesar con el fin de dar cumplimiento a las metas establecidas en el Plan de Desarrollo y en el Plan territorial de salud, y teniendo en cuenta las funciones que debe desarrollar la Dirección de Salud Pública, requiere la ejecución de acciones que permitan hacer la promoción de la salud, Prevención de la enfermedad a la comunidad de los Municipios priorizados de las categorías 4, 5, y 6 en el Departamento del Cesar. De igual forma, impactar los indicadores de salud en los entes territoriales del Departamento, en función de la garantía del derecho a la salud. 8) Que estas actividades se encuentran contempladas en el Proyecto: FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO A TRAVÉS DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR; y se ajustan al Plan de Desarrollo "Gobernando el Cesar imparable 2024-2027"; en base a lo anterior se declara justificada la presente contratación directa, y de conformidad con las siguientes Clausulas:

CLÁUSULAS	
1) Objeto:	**FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE MUNICIPIOS PRIORIZADOS MEDIANTE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SAN ALBERTO DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR**
2) Plazo:	**DIEZ (10) MESES**, calendarios dicho plazo se contará a partir de la suscripción del acta

	de inicio de actividades previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato. **Parágrafo**: La Ordenanza 312 del 30 de noviembre de 2025 "Por medio del cual se autoriza comprometer vigencias futuras ordinarias", en su artículo segundo, autoriza a la Gobernadora del Departamento del Cesar a comprometer vigencias futuras ordinarias para el proyecto "FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO A TRAVÉS DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PSPIC".
3) Obligaciones de las Partes:	**OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** • Cumplir con cada una de las obligaciones tendientes a la realización de cada una de las actividades descritas en los lineamientos técnicos. • Cumplir con las obligaciones contenidas en la resolución 518 de 2015; articulo 11 y que guarden relación con el objeto contratado. • Cumplir de conformidad con lo establecido en la Ley con las normas de seguridad social (Salud, Pensión y ARL), y parafiscales y del recurso humano o institución contratada para la ejecución de las acciones si a ello hubiera lugar. La E.S.E estará obligada a presentar los contratos del personal o institución vinculada para la ejecución de las obligaciones. • Garantizar, conforme a los principios de Protección de Datos al Departamento del Cesar, la confidencialidad de la información sobre los beneficios del Proyecto a la que se tenga acceso a través del desarrollo de este contrato, y/o que se encuentre registrada en los respectivos sistemas de información de las partes, en relación con la población víctimas de conflicto armado atendidas. • Reportar de manera inmediata al supervisor del contrato, cualquier novedad o anomalía que se presente durante la ejecución de este. • Presentar informe técnico y financiero con sus respectivos soportes los primeros cinco (5) días de cada mes (evidencia fotográfica, actas documentos, entre otros) acorde a las actividades u obligaciones específicas planteadas en el ANEXO No 1 denominado lineamientos técnicos. • Para el cumplimiento de las obligaciones la IPS, garantizará el recurso humano idóneo y capacitado para la ejecución del presente objeto contractual. • Las demás que surjan de la naturaleza del presente contrato, de conformidad con las indicaciones dadas por el supervisor y que estén relacionadas con el objeto a contratar. • Cumplimiento estricto con el Sistema General de Seguridad Social en SALUD, PENSIÓN, ARL y PARAFISCALES si a ello hubiere lugar de todo el recurso humano que se requiera para la ejecución de las acciones contratadas y acorde de los montos devengados. • Cargar los informes y soportes de la ejecución en la plataforma SECOP II y SIRCC II demás sistemas de información que determine la entidad contratante. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA** Para el desarrollo del presente proceso para la contratación de actividades de intervención colectiva en salud se hace necesario su desarrollo por fases, las cuales serán las siguientes; I) FASE DE ALISTAMIENTO Y COORDINACIÓN DE ACCIONES, II) FASE DE IMPLEMENTACIÓN FASE DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. **FASE DE ALISTAMIENTO** • Realizar el alistamiento y la planificación de las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con el objetivo de calendarizar las acciones para su ejecución efectiva. • La Etapa de Planeación de Territorios comprende el alistamiento que conlleve a

	intervenciones desde un enfoque diferencial, territorial y poblacional en Microterritorios priorizadas y entregadas por los equipos básicos, socializados por la coordinadora (or) del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC. • Realizar contratación de transporte para el traslado del talento humano en salud a los microterritorios seleccionados con el fin de desarrollar las acciones acordadas. • Realizar contratación de servicios logísticos como son: Tablet, papelería, fotocopias, gastos administrativos, minutos, llamadas telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, con el fin de desarrollar las acciones acordadas en los microterritorios seleccionados **FASE DE IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.** **ENTORNO HOGAR** 1. Caracterización ambiental y familiar: Dirigido a 1000 hogares familiares con base a la distribución validada durante el reconocimiento y mapeo territorial, a través de la aplicación de los siguientes instrumentos. 2. INTERVENCIONES COLECTIVAS COMPLEMENTARIAS: Dentro de las acciones e intervenciones aplicadas desde lo colectivo y con base a la recolección de datos obtenidos durante la caracterización ambiental y familiar, realizar las siguientes acciones de intervención Individual y/o información en salud, según los riesgos identificados y analizados desde cada una de las áreas Prioritarias. **ENTORNO COMUNITARIO, EDUCATIVO, INSTITUCIONAL, LABORAL** 3. Desarrollo de cinco (05) intervenciones lúdico–recreativas basadas en teatro callejero tipo pantomima, que fortalezcan conocimientos, actitudes y prácticas orientadas a la prevención de riesgos ambientales y al cuidado del entorno, en el marco del enfoque de Atención Primaria en Salud. 4. Diseño e implementación de un (1) Plan de Comunicaciones e Información orientado a la producción, organización y difusión sistemática de mensajes en salud, dirigidos a individuos, familias, comunidades, organizaciones, redes sociales, actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y sectores aliados, con el fin de fortalecer la toma de decisiones informadas en salud en temas de SALUD AMBIENTAL Y SANEAMIENTO BASICO, ECNT, CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, PAI, EMERGENTES Y DESANTENDIDAS (IRA, EDA, GEOLMINTIASIS, TB, LEPRA), ETV Y ZOONOSIS, POBLACIONES VULNERABLES, AMBITO LABORAL. 5. Fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales mediante dos (2) sesiones de educación y comunicación en SALUD AMBIENTAL Y

	SANEAMIENTO BASICO, ECNT, CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, PAI, EMERGENTES Y DESANTENDIDAS (IRA, EDA, GEOLMINTIASIS, TB, LEPRA), ETV Y ZOONOSIS, POBLACIONES VULNERABLES, AMBITO LABORAL con enfoque de diálogos de saberes. 6. Ejecución de cuatro (4) jornadas integrales de salud en microterritorios priorizados, dirigidas a población vulnerable con dificultades de acceso a los servicios de salud, mediante el despliegue articulado de talento humano interdisciplinario y la provisión de insumos y servicios necesarios, con el fin de garantizar la integralidad, oportunidad y eficiencia administrativa de las acciones individuales y colectivas. 7. Desarrollo de cinco (05) intervenciones lúdico–recreativas basadas en teatro callejero tipo pantomima, que fortalezcan conocimientos, actitudes y prácticas orientadas a la prevención de Enfermedades Crónicas y adopción de estilos de vida saludables, en el marco del enfoque de Atención Primaria en Salud. 8. Desarrollo de cinco (05) intervenciones lúdico–recreativas basadas en teatro callejero tipo pantomima, que fortalezcan conocimientos, actitudes y prácticas orientadas a la Seguridad Alimentaria y Nutricional, en el marco del enfoque de Atención Primaria en Salud. 9. Apoyo a la estrategia de Zonas de Orientación Escolar (ZOE) mediante la ejecución de acciones de acogida, escucha activa, acompañamiento psicosocial, asistencia, formación, capacitación y referencia a servicios sectoriales e intersectoriales, con una frecuencia mínima de dos (2) veces por semana, en dos (2) Instituciones Educativas y un (1) barrio priorizado, con énfasis en mujeres, niños, niñas, adolescentes y personas adultas mayores. 10. Realizar ciento ochenta (180) tamizajes para la detección temprana de condiciones de salud y factores de riesgo asociados a salud mental y consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, que puedan afectar el desarrollo integral de las personas a lo largo del ciclo vital, mediante la aplicación de instrumentos validados (SRQ, RQC, ASSIST y AUDIT). 11. Realizar dos (2) ciclos de educación y comunicación en salud, cada uno conformado por mínimo nueve (9) sesiones de educación colectiva, dirigidos a adolescentes entre 12 y 17 años en dos (2) instituciones educativas priorizadas, orientados al fortalecimiento de habilidades para la vida y liderazgo, con énfasis en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, el matoneo, las violencias y otras problemáticas sociales. 12. Desarrollo de cinco (05) intervenciones lúdico–recreativas mediante teatro callejero tipo pantomima, realizadas en instituciones educativas y parques priorizados, orientadas al fortalecimiento de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes, en el marco del enfoque de Atención Primaria en Salud. 13. Realizar trescientas (300) detección temprana de condiciones de salud y factores de riesgo relacionados con VIH, HEPATITIS B y SIFILIS que puedan afectar el desarrollo integral de las personas a lo largo de su ciclo vital. 14. Realizar DOS (2) ciclo de educación y comunicación en salud materna y perinatal en dos microterritorio priorizado, conformado por mínimo nueve (9) sesiones de educación colectiva, dirigidas a mujeres y hombres, orientadas a la prevención de riesgos durante el embarazo, identificación de signos de alarma,

promoción de la lactancia materna y fortalecimiento de prácticas de autocuidado en salud materna y perinatal.

15. Desarrollo de cinco (05) intervenciones lúdico–recreativas mediante teatro callejero tipo pantomima, realizadas en instituciones educativas y parques priorizados, orientadas al fortalecimiento de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con las enfermedades prevenibles por vacunación, en el marco del enfoque de Atención Primaria en Salud.
16. Desarrollo de cinco (05) intervenciones lúdico–recreativas mediante teatro callejero tipo pantomima, realizadas en instituciones educativas, CDI y parques priorizados, orientadas al fortalecimiento de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con los 3 mensajes claves para la prevención, manejo y control de la IRA y EDA, en el marco del enfoque de Atención Primaria en Salud.
17. Desarrollo de cinco (05) intervenciones lúdico–recreativas mediante teatro callejero tipo pantomima, realizadas en instituciones educativas, Centros de Desarrollo Infantil (CDI), otras instituciones y parques priorizados, orientadas al fortalecimiento de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con los eventos de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y Zoonosis, en el marco del enfoque de Atención Primaria en Salud (APS).
18. Desarrollo de tres (03) intervenciones lúdico–recreativas mediante teatro callejero tipo pantomima, realizadas en otras instituciones comunitarias y parques priorizados, orientadas al fortalecimiento de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con las Enfermedades Transmitidas por Micobacterias (Tuberculosis y Enfermedad de Hansen), en el marco del enfoque de Atención Primaria en Salud (APS).
19. Desarrollo de tres (03) intervenciones lúdico–recreativas mediante teatro callejero tipo pantomima, realizadas en instituciones comunitarias y parques priorizados, orientadas al fortalecimiento de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la salud en el trabajo, en el marco del enfoque de Atención Primaria en Salud (APS).
20. Desarrollar un proceso (2 ciclos: 16 sesiones, en microterritorios diferentes) comunitario de educación y comunicación en salud dirigido a cuidadores familiares y comunitarios, orientado al fortalecimiento de prácticas de autocuidado físico, mental y social, que contribuya a la prevención del agotamiento, la sobrecarga emocional y el deterioro de la salud, mediante espacios participativos basados en el diálogo de saberes, el reconocimiento del rol del cuidado y la promoción de estilos de vida saludables, en el marco del enfoque de Atención Primaria en Salud (APS).

TRANSPORTE

21. Realizar contratación de transporte para el traslado del talento humano en salud a los microterritorios seleccionados con el fin de desarrollar las acciones acordadas

GASTOS INDIRECTOS

22. Realizar contratación de servicios logísticos como son: Tablet, papelería, fotocopias, gastos administrativos, minutos, llamadas telefónicas, carnetización,

	emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, con el fin de desarrollar las acciones acordadas en los microterritorios seleccionados. **Ver anexo Técnico 1.** **OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO** Serán obligaciones del Departamento las siguientes: 1. Suministrar oportunamente la información que requiera el contratista para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. 2. Verificar a través del supervisor designado, que el personal contratado por la ESE cumpla con el perfil requerido para realizar las actividades propias del objeto del contrato 3. Designar al supervisor dentro del presente Contrato a fin de garantizar el debido cumplimiento de este. 4. Autorizar y cancelar el desembolso de los recursos comprometidos dentro de los plazos pactados. 5. Verificar el cumplimiento de la obligación por parte del contratista, de realizar los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, ARL) y/o Parafiscales si a ello hubiere lugar. 6. Liquidar el contrato dentro de los términos establecidos en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, de manera bilateral, más tardar antes del vencimiento de los cuatro (4) meses a la ejecución de este.
4.) Valor del contrato:	El valor del contrato se estima en la suma de **TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTISIETE CON SESENTA Y CINCO SEIS ($ 354.708.527,66) M.L**
5) Forma de pago:	El contratante pagará al contratista el valor del contrato en actas parciales mensuales y/o proporcional por fracción de acuerdo con las actividades realizadas y certificadas por el supervisor en cada período, en cumplimiento a la meta de acuerdo con los valores establecidos en el Anexo Técnico # 1. Nota 1: Cada uno de los pagos está sujeto a previo visto bueno y cumplido a satisfacción por parte del supervisor, presentación de informes de supervisión y de ejecución, cumplimiento de las metas establecidas mensualmente, y lleno de requisitos de acuerdo con lo establecido en el modelo de atención en salud resolutivo y predictivo, presentación de factura o cuenta de cobro según corresponda y demás soportes jurídicos y financieros necesarios para la realización del mismo y entrega de los productos esperados. Nota 2: El desembolso del presente contrato se encuentra sujeto a la entrega del informe y evidencias correspondientes a la ejecución de acuerdo con lo solicitado desde el nivel nacional en la implementación de modelo de atención en salud resolutivo y predictivo. Los precios unitarios establecidos, para las actividades que componen el objeto a contratar, incluye todos los costos asociados (directos e indirectos), impuestos, costos que impliquen la adecuada ejecución del objeto y obligaciones del contrato.

<table>
<tr><td></td><td>Dichos pagos se realizarán previo el lleno de los siguientes requisitos:

1. Presentación de informe de actividades y/o de ejecución del contrato y/o ejecución del contrato dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes.
2. Acreditación de pagos de seguridad social integral y parafiscales cuando corresponda
3. Certificación de cumplimiento expedida por parte del supervisor del contrato
4. Presentación de cuenta de cobro o de factura cuando corresponda.
5. Para la realización del pago final se deberá contar con el acta de liquidación debidamente suscrita.

El pago de dichas actas estará supeditado al P.A.C. de la entidad.</td></tr>
<tr><td>6) Imputación Presupuestal:</td><td>El Contrato se encuentra amparado por los Certificados de Disponibilidad Presupuestales que se describen a continuación.
<table>
<tr><th>N° CDP</th><th>Fecha</th><th>Rubro Pres.</th><th>Concepto</th><th>Valor total CDP</th><th>Valor 2025</th><th>VALOR 2026</th><th>VALOR</th></tr>
<tr><td>1367</td><td>23/12/2025</td><td>05-3.8.1.1.19-2.3.2.02.02.009.44-32-1</td><td>promocion de la salud</td><td>$ 744.511.032,00</td><td>$ 13.704.397,00</td><td>$ 17.316.896,00</td><td>$ 31.021.293,00</td></tr>
<tr><td>1366</td><td>23/12/2025</td><td>05-3.8.1.1.19-2.3.2.02.02.009.44-32</td><td>promocion de la salud</td><td>$ 356.699.969,00</td><td>$ 6.250.000,00</td><td>$ 8.612.498,71</td><td>$ 14.862.498,71</td></tr>
<tr><td rowspan="2">1364</td><td rowspan="2">23/12/2025</td><td>05-3.8.1.1.19-2.3.2.02.02.009.44-32</td><td>promocion de la salud</td><td>$ 5.816.047.738,90</td><td>$ 86.584.968,00</td><td>$ 155.750.354,35</td><td>$ 242.335.322,35</td></tr>
<tr><td>05-3.8.1.1.19-2.3.2.02.02.009.44-32-1</td><td>promocion de la salud</td><td>$ 437.381.976,00</td><td>$ 18.224.249,00</td><td>$ -</td><td>$ 18.224.249,00</td></tr>
<tr><td>1368</td><td>23/12/2025</td><td>05-3.8.1.1.19-2.3.2.02.02.009.44-32</td><td>promocion de la salud</td><td>$ 259.883.132,10</td><td>$ 4.812.148,79</td><td>$ 6.016.315,06</td><td>$ 10.828.463,85</td></tr>
<tr><td>1369</td><td>23/12/2025</td><td>05-3.8.1.1.19-2.3.2.02.02.009.44-33</td><td>promocion de la salud</td><td>$ 898.480.818,00</td><td>$ 17.514.184,00</td><td>$ 19.922.516,75</td><td>$ 37.436.700,75</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>$ 8.513.004.666,00</td><td>$ 147.089.946,79</td><td>$ 207.618.580,87</td><td>$ 354.708.527,66</td></tr>
</table>
Parágrafo: La Ordenanza 312 del 30 de noviembre de 2025 “Por medio del cual se autoriza comprometer vigencias futuras ordinarias”, en su artículo segundo, autoriza a la Gobernadora del Departamento del Cesar a comprometer vigencias futuras ordinarias, para inversión, para el proyecto “FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO A TRAVÉS DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PSPIC”.</td></tr>
<tr><td>7) Lugar de Ejecución:</td><td>Área urbana y rural del Municipio de SAN ALBERTO en el Departamento del Cesar, a través de la HOSPITAL LOCAL LAZARO ALFONSO HERNANDEZ LARA DE SAN ALBERTO</td></tr>
<tr><td rowspan="2">8) supervisión</td><td>CARGO:</td><td>Secretaria de Salud y/o quien sea delegado</td></tr>
<tr><td>DEPENDENCIA:</td><td>Secretaría de Salud Departamental</td></tr>
<tr><td>9) Garantías:</td><td>De conformidad con lo estipulado en el artículo 7° PARAGRAFO 4 de la Ley 1150 de 2007, las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstitos, en los interadministrativos, en los de seguros, y en los contratos cuyo valor sea inferior al diez por ciento (10%) de la menor cuantía a que se refiere esta Ley, caso en el cual corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, entendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, así como en los demás que señale el reglamento, en concordancia con el Decreto 1082 de 2015, en su artículo 2.2.1.2.1.4.5, los cuales estipula la NO OBLIGATORIEDAD DE LAS GARANTÍAS. En la contratación directa la exigencia de las garantías establecidas en la sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1 del presente Decreto, no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos (…). La entidad en atención a la naturaleza del contrato, el cual corresponde a un Contrato Interadministrativo, considera que no es necesaria la solicitud de garantía única para la ejecución del presente contrato.</td></tr>
<tr><td>10) Impuestos y</td><td>Para efectos del pago de impuestos del orden departamental, el Contratista se someterá al</td></tr>
</table>

Contribuciones	resultado de la liquidación que practique el Grupo de Gestión Tributaria de El Departamento del Cesar. **Parágrafo:** Los convenios y contratos interadministrativos se encuentran exentos de tributos departamentales de acuerdo con el artículo 182 de la ordenanza 066 del 2012, modificada por el artículo 5 de la ordenanza 070 del 25 de abril de 2013.	
11) Clausulas excepcionales:	Según lo establecido en el parágrafo del artículo 14 de la Ley 80 de 1993, en los contratos interadministrativos se prescindirá de la utilización de las cláusulas o estipulaciones excepcionales.	
12) Causales de terminación:	Las partes acuerdan que son causales de terminación del contrato las siguientes: 1. Vencimiento del plazo del contrato. 2. Terminación Anticipada: Las partes acuerdan que el presente contrato se terminará anticipadamente en los siguientes eventos: a. Cuando las exigencias del servicio público lo requieran o la situación de orden público lo imponga. b. Por disolución de la persona jurídica del CONTRATISTA, o de una de las personas jurídicas que integran el respectivo consorcio o unión temporal; así como por la modificación de los miembros de éstos últimos, sin autorización del DEPARTAMENTO. c. Por cesación de pagos, concurso de acreedores o embargos judiciales del CONTRATISTA, que puedan afectar de manera grave el cumplimiento del contrato. 3. Terminación por mutuo acuerdo: Las partes en cualquier momento de la ejecución del plazo del contrato, podrán acordar de mutuo acuerdo dar por terminado el mismo. 4. Terminación por orden judicial. 5. Terminación por acaecimiento de alguna de las condiciones resolutorias o por haber fallado alguna de las condiciones suspensivas. 6. Por las demás causas dispuestas en la ley. PARÁGRAFO: Las partes acuerdan que el contrato se dará por terminado a partir de la fecha que señale la comunicación que se remita al CONTRATISTA por parte del DEPARTAMENTO.	
13) Exclusión de relación laboral	**EL DEPARTAMENTO** no contrae relación laboral alguna con **EL CONTRATISTA**, ni con las personas que de éste dependan o con él mantengan vínculo de cualquier naturaleza para la ejecución de actividades que se emprendan en desarrollo del cumplimiento del objeto del convenio.	
14) PROHIBICIÓN DE CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN	**EL CONTRATISTA** no podrá ceder total o parcialmente el presente contrato, ni subcontratar la ejecución del contrato a persona alguna, salvo previa autorización escrita y expresa por parte del **DEPARTAMENTO.**	
15) Inhabilidades, incompatibilidades y prohibiciones:	EL CONTRATISTA declara expresamente bajo la gravedad del juramento que no está incurso en causal alguna de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición establecida en nuestro ordenamiento jurídico, al celebrar el presente contrato	
16) Liquidación	La liquidación del contrato se realizará de acuerdo a lo estipulado en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007, teniendo en cuenta que la liquidación de común acuerdo se efectuará dentro de los cuatro meses siguientes a la terminación del contrato.	
17) Documentos Integrantes del Contrato:	Hacen parte del presente contrato el estudio previo, los documentos presentados por el contratista en su propuesta y los demás documentos expedidos en la etapa precontractual, contractual y post contractual.	
18) Requisitos de perfeccionamiento o Ejecución:	El contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes y para su ejecución se requiere la expedición del registro presupuestal y la aprobación de la garantía (si es requerida)	
19) Declaraciones:	Las partes declaran que conocen, comprende y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del código civil colombiano.	
20) Notificaciones:	**DEPARTAMENTO SECRETARIA DE SALUD:**	*Dirección: Transversal 18 barrio las delicias en la Ciudad de Valledupar – Cesar.* *Correo electrónico: salud@cesar.gov.co* *Teléfono: 5748230*

PROCESO CDO-SSA-0052-2025

ANEXO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 2025 03 0442 DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2025, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL CESAR, NIT. NO, 892.399.999-1 Y ESE HOSPITAL LOCAL LAZARO ALFONSO HERNANDEZ LARA DE SAN ALBERTO, identificado con NIT, 824000586-3

	CONTRATISTA:	Dirección: Calle 2 N° 68-40 Barrio Villafany; San Alberto, Cesar Teléfono: 5645021 E- mail: contactenos@esehlahl-sanalberto-cesargov.co

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

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