Naturaleza:	**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**
Numero de contrato:	**C.INTERAD-0003-2026**

Contratante:	MUNICIPIO DE MOSQUERA- N.I.T. 899.999.342-3
Contratista:	HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA EMPRESA SOCIAL DEL DESTADO DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA-CUNDINAMARCA
N.I.T./C.C.	832.010.436-9
Representado por:	JUANITA CORRAL CASTILLO
N° de Identificación:	39.576.665 de Girardot

Entre los suscritos a saber: **JOSE CAMILO ALONSO NUÑEZ**, identificado/a con la cédula de ciudadanía No.1073156427 en su calidad de Secretario de Salud, de acuerdo con el Decreto de nombramiento No. 47 de enero 02 de 2024 y Acta de Posesión No. 26 del 2 de enero de 2024, quien se haya facultado (a) para celebrar esta clase de contratos de conformidad con la Resolución No.151 de 31 de mayo de 2024, "*Por la cual se delega la ordenación del gasto en la gestión contractual y se deroga la Resolución 134 de 2024,* modificada por la Resolución No. 175 del 27 de mayo de 2025, quien para los efectos derivados del presente documento se denominará EL MUNICIPIO, y el HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA-CUNDINAMARCA, identificado con NIT 832.010.436-9, representada legalmente por la Gerente Doctora JUANITA CORRAL CASTILLO, identificada con la C.C 39.576.665 de Girardot, nombrada mediante Decreto No. 133 del 01 de julio de 2025, posesionada mediante acta No. 030 del 01 de julio de 2025 y quien en el presente contrato se denominará EL CONTRATISTA, hemos convenido en celebrar el presente contrato interadministrativo, contenido en las siguientes cláusulas, y previas las siguientes consideraciones:

CONSIDERACIONES	El artículo 209, inciso 1 de la Constitución Política de Colombia señala que "La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, delegación y desconcentración de funciones" Los esfuerzos de la Administración Municipal de Mosquera, están orientados a generar una respuesta satisfactoria al cubrimiento de las necesidades básicas, para con ello generar el progreso y desarrollo de nuestra región, cubriendo los anhelos y expectativas de toda una comunidad, constituyéndose en un insumo fundamental para lograr el desarrollo en el municipio a mediano plazo. Por ello, la Administración Municipal en el marco de su gestión aplicará de manera racional la disponibilidad de recursos financieros, humanos e institucionales en procura de lograr los mayores beneficios sociales y mejorar los resultados e impactos en el mejoramiento de la calidad de vida de la población. El Plan de Desarrollo Municipal 2024-2027 "MOSQUERA CONECTA" incorpora el Programa "Salud pública" el cual busca "el bienestar y el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del transcurso de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integral en salud", el cual incorpora como metas producto "Implementar anualmente la estrategia intersectorial para la promoción de derechos sexuales y reproductivos y la prevención del embarazo en adolescente en el municipio Mosquera."- "Implementar la estrategia del plan de acción anual de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Mosquera."-" Desarrollar anualmente una estrategia colaborativa y articulada permanente para la promoción de condiciones y hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles."-" Implementar la estrategia del plan de acción anual de la política pública de salud laboral vigente."- "Mantener actividades de monitoreo integral a 100% de los eventos de interés en salud pública con el objetivo de evaluar la frecuencia y distribución de enfermedades e identificar grupos de mayor riesgo y evaluar el impacto de las intervenciones."- "Realizar 46 campañas de riesgo para enfermedades inmunoprevenibles, que permitan alcanzar la cobertura de vacunación en niñas y niños menores de 6 años." Por su parte, el artículo 83 del Decreto municipal No. 363 del 25 de octubre de 2021, "Por medio del cual se formula y adopta el Manual Básico de la Administración Municipal, la Estructura administrativa del Municipio de Mosquera, nivel Central Alcaldía, la Organización interna y funcional de sus dependencias y se dictan otras disposiciones" determina la MISIÓN Y PROPÓSITO DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, así:

"La dirección de salud pública tiene como misión la dirección, coordinación, ejecución y vigilancia del sistema de salud pública a nivel municipal.

Su propósito general se orienta a liderar la ejecución de los programas y relacionados con la política y plan local de salud pública , los proyectos de intervenciones colectivas; las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, el control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, Así mismo las acciones e intervenciones de promoción de la salud, calidad de vida, prevención y superación del daño, que incentiven entornos saludables."

Ahora bien, EN RELACION CON LA GESTION Y DESARROLLO DE PLANES Y PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA, el decreto ibidem, define dentro de las funciones en cabeza de la Dirección de Salud Pública, la siguiente:

- Organización, coordinación, ejecución, evaluación y control del plan, programas y proyectos de intervenciones colectivas a nivel municipal (PIC), vigilancia en salud pública y control de factores de riesgo.

De acuerdo con lo anterior, el Municipio de Mosquera a través de la Dirección de Salud Pública, para el cumplimiento de las metas establecidas, adopta, implementa y adapta las políticas y planes en salud pública de acuerdo a las disposiciones del orden nacional y departamental, así como fórmula, ejecuta y evalúa el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) Municipal.

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) define el Plan de Intervenciones Colectivas PIC en su Artículo 10. Como el 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 cada territorio y microterritorio. Así mismo el Artículo 11. Formulación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), establece que las entidades territoriales de los niveles departamental, distrital y municipal deberán formular el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) con base en los siguientes lineamientos:

El PIC deberá ser formulado conforme a las directrices establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Esta formulación debe sustentarse en el reconocimiento de las condiciones de vida y salud de las personas, familias y comunidades del territorio, así como en los acuerdos intersectoriales, sociales y comunitarios suscritos para el cuidado integral de la salud dentro de la jurisdicción correspondiente. Así mismo a lo largo del proceso de formulación, se deberá garantizar la participación activa de los diferentes actores del sector salud, entidades del sector público y privado, agentes sociales y comunitarios, así como de la ciudadanía en general.

La formulación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) se realizará con base en el Análisis de Situación de Salud (ASIS) y en una comprensión integral de las dinámicas del territorio. Esta formulación deberá considerar, como mínimo, los siguientes aspectos: La realidad territorial, en sus dimensiones sociales, económicas, culturales y ambientales, la configuración de los determinantes sociales de la salud que inciden en el bienestar de la población, las problemáticas y necesidades sociales en salud identificadas en el territorio, los procesos generadores de condiciones y situaciones de inequidad en salud; y el mapeo de otros sectores, actores y agentes sociales y comunitarios, que permita la identificación participativa de problemas, el diseño de soluciones y la evaluación de servicios que inciden directamente en el bienestar de las personas, familias y comunidades.

El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) deberá articularse con el Plan de Desarrollo Territorial, el Plan Territorial de Salud, el Plan de Acción en Salud y demás instrumentos vigentes de Planeación Integral en Salud. Esta coordinación garantizará una gestión

	técnica y financiera eficiente de los recursos, así como el cumplimiento efectivo de las metas y la consecución de los resultados en salud. Como resultado del proceso de formulación, la entidad territorial municipal deberá elaborar un anexo técnico que contenga, como mínimo, los siguientes elementos: Identificación del departamento, distrito o municipio, período de implementación del plan, distribución de territorios y microterritorios de salud dentro de la jurisdicción, población objetivo a cubrir, resultados esperados, metas y estrategias diferenciadas por entorno de vida cotidiana, número de Equipos Básicos de Salud requeridos y sus respectivos perfiles, distribución territorial de los Equipos Básicos de Salud, Indicaciones o especificaciones técnicas para la implementación, costos directos e indirectos asociados a la ejecución del PIC, indicadores de seguimiento y evaluación, medios de verificación de cumplimiento y resultados y un procedimiento definido para la evaluación técnica, administrativa y financiera del plan. La Ley 1122 de 2007 tiene como objeto introducir ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), con el propósito de mejorar la prestación de los servicios a los usuarios. Para ello, se plantean reformas en aspectos clave como la dirección del sistema, la universalización de la cobertura, la financiación, el equilibrio entre actores, la racionalización y el mejoramiento de los servicios de salud. Asimismo, se fortalecen las acciones de salud pública, así como las funciones de inspección, vigilancia y control, y la organización y funcionamiento de las redes de prestación de servicios. En su Artículo 33, literal h), la Ley establece que las actividades colectivas a cargo de la Nación y de las entidades territoriales, financiadas con recursos específicos, deben complementar las acciones contenidas en el Plan Obligatorio de Salud (POS). En este marco, se dispone que el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) reemplaza al anterior Plan de Atención Básica (PAB), consolidando un nuevo enfoque para la gestión de la salud pública en el país. En el marco del desarrollo de las funciones de la Secretaría de Salud y con el propósito de cumplir con las metas establecidas en el Plan de Acción en Salud, se articulan diversas actividades con el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). Este plan comprende un conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos orientados a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la vigilancia en salud pública y el control de factores de riesgo, dirigidos a la colectividad. El PIC constituye uno de los pilares fundamentales de la salud pública, con un enfoque centrado en las acciones de promoción y prevención. Todas sus estrategias están dirigidas a la población en general, sin distinción de edad, género, condición socioeconómica o régimen de afiliación, garantizando así el acceso universal a intervenciones esenciales en salud colectiva. En este sentido, el PIC del municipio de Mosquera busca responder a los lineamientos establecidos en el marco legal vigente, al diagnóstico presentado en el Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, a los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública, a las metas del Plan de Desarrollo Municipal, y a las necesidades identificadas en la población. Para ello, se desarrollarán las actividades dando alcance a los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), los cuales se detallan a continuación, de acuerdo con los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social: Ejes Plan Decenal de Salud Pública- PDSP: - Eje 1. Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública: Núcleo estratégico. Generación y fortalecimiento de capacidades para la gestión territorial integral de la salud pública. - Eje 2. Pueblos y comunidades, género- diversidades, condiciones y situaciones: Núcleo estratégico. Transversalización de ios enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.

- Eje 3. Determinantes Sociales de la Salud: Núcleo estratégico. Generación de alianzas estratégicas para la reducción de brechas socio-sanitarias.

- Eje 4. Atención Primaria en Salud: Núcleo estratégico. Universalidad, integralidad y equidad para la garantía del derecho fundamental a la salud en el nivel territorial.

- Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias: Núcleo estratégico. Capacidades territoriales para la mitigación y adaptación al cambio climático y la gestión, prevención y atención de emergencias, desastres y pandemias.

- Eje 6. Gestión del conocimiento: Núcleo estratégico. Comprensión integral de las condiciones de salud y los determinantes sociales, económicos, ambientales y culturales y los relacionados con el cambio climático y la paz en el territorio.

- Eje 7. Personal de Salud: Núcleo estratégico. Consolidación de condiciones para el trabajo digno y decente en el sector salud

Teniendo en cuenta lo anterior, se busca materializar el derecho a un ambiente sano, promoviendo la calidad de vida de la población mosqueruna y de las futuras generaciones. Esto se logrará mediante la implementación de estrategias enmarcadas en el componente de hábitat saludable y en la gestión de situaciones de salud relacionadas con las condiciones ambientales, fortaleciendo la sostenibilidad territorial.

Se desarrollarán acciones intersectoriales, sectoriales y comunitarias orientadas al bienestar y al disfrute de una vida sana en todas las etapas del curso de vida. Estas acciones estarán centradas en los componentes de modos, condiciones y estilos de vida saludable, promoviendo entornos cotidianos seguros, protectores y favorecedores de la salud física, mental y social.

Asi mismo Se desarrollarán acciones integrales para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, con énfasis en la educación a la población en general sobre el respeto por la diversidad, el ejercicio responsable y autónomo de la sexualidad, y la prevención de la violencia de género y violencia sexual. Estas acciones buscarán garantizar el empoderamiento de las personas frente a sus derechos, fortaleciendo el acceso y uso de los servicios de salud sexual y reproductiva en articulación con las IPS y las EAPB, desde una perspectiva comunitaria e intersectorial.

Se implementarán acciones intersectoriales, sectoriales y comunitarias orientadas a materializar el derecho a vivir libre de enfermedades transmisibles en todos los ciclos de vida y entornos donde se desarrollan las personas, familias y comunidades. Estas acciones estarán dirigidas a la prevención, detección y atención de enfermedades emergentes, reemergentes, desatendidas, inmunoprevenibles, así como condiciones y situaciones endo-epidémicas, mediante estrategias diferenciadas y adaptadas al contexto territorial.

Adicionalmente, se socializará y fortalecerá la implementación de la estrategia de Entornos Laborales Saludables en el sector laboral formal del municipio, promoviendo la articulación con empleadores y trabajadores para la prevención de eventos relacionados con la salud mental, así como el desarrollo de ambientes laborales seguros, saludables y protectores para el bienestar integral de la población trabajadora.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 46 de la Ley 715 de 2001, el artículo 31 de la Ley 1122 de 2007, y el artículo 12, numeral 12.2 de la Resolución 1597 de 2025, se establece que la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a nivel departamental, distrital y municipal deberá realizarse con instituciones que cuenten con capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en la mencionada resolución y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal.

	En este marco, se priorizan los siguientes aspectos para la contratación: Según lo establecido en el artículo 12 de la Resolución 1597 de 2025, la implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) estará a cargo de las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal, o de las entidades que hagan sus veces. Esta implementación deberá realizarse conforme a los siguientes lineamientos: Las entidades territoriales del orden municipal deberán contratar la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) con las Empresas Sociales del Estado (ESE) o con las entidades que hagan sus veces, de carácter territorial y ubicadas dentro del ámbito de su jurisdicción. En el desarrollo de la implementación del PIC, se deberá garantizar la territorialización y la permanencia de las acciones, asegurando su continuidad y pertinencia según las características y necesidades del territorio. A nivel municipal, se implementará un único Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), mediante el cual se garantice la concurrencia técnica, administrativa y financiera entre las entidades territoriales de los órdenes departamental y municipal, en el marco de sus competencias y responsabilidades establecidas por la normativa vigente. Para la implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), las entidades territoriales municipales y las Empresas Sociales del Estado (ESE) de su jurisdicción tienen la obligación de suscribir un convenio o contrato interadministrativo. Bajo el régimen ordinario, este instrumento y su respectiva acta de inicio deben formalizarse a más tardar el 1° de abril de cada vigencia, garantizando su operación continua hasta el 31 de marzo del año siguiente. Lo anterior responde a los principios de continuidad y disponibilidad consagrados en la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015, orientados a asegurar la ejecución oportuna, eficiente y efectiva de la totalidad de los recursos asignados a la salud pública. No obstante, durante los periodos impactados por las restricciones de la Ley 996 de 2005 (Ley de Garantías Electorales), la prohibición perentoria de celebrar contratos interadministrativos de forma directa obligó al Municipio a diseñar estrategias de planeación plurianual y herramientas presupuestales excepcionales para blindar la continuidad del servicio sanitario. Muestra de esta necesidad exógena fue el **Contrato Interadministrativo No. C.INTERAD-016-2025**, suscrito con el **Hospital María Auxiliadora E.S.E. de Mosquera**, el cual adoptó un plazo de ejecución atípico de ocho (08) meses. Para armonizar la prestación del servicio con la restricción legal, su estructura financiera requirió el amparo del Acuerdo Municipal No. 09 del 29 de julio de 2025 (Vigencias Futuras Ordinarias), comprometiendo $168.865.000 para el cierre de la vigencia 2025 y $508.595.000 para el inicio del año 2026, para un valor consolidado de $677.460.000. Esta adaptación de los tiempos contractuales y presupuestales mitigó eficazmente el riesgo de parálisis de la autoridad sanitaria. Consecuentemente, una vez superada la restricción legal de la Ley 996 de 2005 y consolidados los lineamientos técnicos de la Resolución 1597 de 2025 del Ministerio de Salud, la entidad restablece para el presente periodo una planeación unificada con un plazo robusto de seis (6) meses y una asignación presupuestal de $1.009.709.613. De este modo, se garantiza la territorialización integral y permanente del PIC, libre de las barreras cronológicas y de las contingencias financieras que marcaron el comportamiento contractual de la vigencia anterior Las Empresas Sociales del Estado (ESE), o las entidades que hagan sus veces, con las cuales las entidades territoriales contraten la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), deberán implementar, en coordinación con las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal, un plan de fortalecimiento institucional. Este plan deberá estar orientado a garantizar una ejecución adecuada y efectiva del PIC, conforme a las directrices y lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Las entidades territoriales del orden municipal deberán implementar mecanismos de coordinación con las instituciones prestadoras de servicios de salud (públicas, privadas o mixtas), las entidades promotoras de salud (EPS) o quienes hagan sus veces, así como con otras entidades del sector público, el sector privado y la sociedad en general.

	Esta articulación tiene como finalidad fortalecer la capacidad resolutiva de las acciones desarrolladas en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), en complementariedad con las intervenciones individuales del Plan de Beneficios en Salud, garantizando así la integralidad y continuidad de la atención en salud, bajo los principios de concurrencia y complementariedad establecidos por la normativa vigente. En caso de que la Empresa Social del Estado (ESE) o la entidad que haga sus veces decida desistir del proceso de contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), deberá manifestarlo por escrito en un plazo máximo de quince (15) días calendario, contados a partir de la fecha de recepción de la propuesta de contratación por parte de la entidad territorial o quien haga sus veces. En todo caso, deberá quedar debidamente documentada la gestión adelantada por la entidad territorial para formalizar la contratación del PIC con la ESE o la entidad correspondiente, como parte del proceso de trazabilidad, transparencia y responsabilidad administrativa. En los municipios donde la única Empresa Social del Estado (ESE), o la entidad que haga sus veces, haya manifestado por escrito su desistimiento de la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), la entidad territorial podrá, de manera excepcional, contratar la ejecución del PIC con la ESE o entidad que haga sus veces del municipio más cercano, garantizando en todo caso el cumplimiento de los criterios de capacidad técnica y operativa, así como las disposiciones establecidas en la normatividad vigente. En ningún caso se permitirá la subcontratación de las intervenciones colectivas del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC). No obstante, podrán contratarse actividades de apoyo necesarias para la ejecución directa del objeto del contrato, tales como la adquisición de insumos, material didáctico, servicios de transporte y demás aspectos logísticos, siempre que se encuentren debidamente justificados y alineados con los requerimientos del plan. Adicionalmente, se podrán establecer alianzas entre dos o más municipios para la contratación conjunta de intervenciones colectivas, en el marco de estrategias de salud pública con enfoque regional o subregional, que permitan optimizar recursos, unificar esfuerzos técnicos y operativos, y fortalecer el impacto de las acciones colectivas en los territorios. Así mismo, el Artículo 14 de la Resolución 1597 de 2025 establece los requisitos para la contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC). Según lo dispuesto, las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal deberán verificar que las Empresas Sociales del Estado (ESE), o las instituciones con las cuales se pretenda contratar, cumplan con los siguientes criterios: 14.1. Contar como mínimo con dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar, salvo que se trate de Empresas Sociales del Estado recién creadas. 14.2. Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categorías 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública. 14.3. Dar cumplimiento al plan de fortalecimiento institucional para la ejecución de Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), conforme a parámetros de calidad. Este requisito se aplicará a partir del primer año de entrada en vigencia la Resolución 1597 de 2025. 14.4 Cuando la contratación incluya el manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos o insumos médicos, la institución deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación y los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

	Parágrafo. Tratándose de población indígena y hasta tanto se reglamenten los Decretos Leyes 968 de 2024 y 480 de 2025, las entidades territoriales continuarán atendiendo las instrucciones contenidas en la Resolución número 518 de 2015 y su modificatoria Resolución número 295 de 2023, así como la Circular 11 de 2018. Teniendo en cuenta lo anterior, los bienes y servicios, que requiere el Municipio de Mosquera, pueden ser prestados por el HOSPITAL MARIA AUXILIADORA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA, al amparo de un Contrato interadministrativo, teniendo en cuenta que la HOSPITAL MARIA AUXILIADORA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA, es una Entidad Estatal descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaría de Salud Municipal e Integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud y sometida al régimen jurídico previsto en el Capítulo III, Artículo 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios y demás disposiciones que lo modifiquen, adicionen, reformen o sustituyan. Aunado a que las actividades requeridas por Municipio, tienen relación directa con el objeto social del HOSPITAL MARIA AUXILIADORA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA, toda vez que dentro del mismo se encuentra la prestación de servicios de salud bajo un modelo de atención integral; con calidad, humanización, seguridad y un talento humano idóneo, comprometidos con la satisfacción de las necesidades en salud de pacientes y comunidad de la región sabana occidente centro. De conformidad con el Decreto 780 del 2016 y la Resolución 3100 de 2019, en cumplimiento de los requisitos básicos para la prestación de servicios de salud establecidos por los estándares de habilitación, se evidencia la inscripción de la ESE Hospital María Auxiliadora de Mosquera, en el registro especial de prestador del Ministerio de Salud y Protección Social (REPS). Dentro del proceso de habilitación se hace la verificación de la condición de capacidad técnica-administrativa; y en estas condiciones de suficiencia patrimonial y financiera, como requisito que posibilita la estabilidad financiera de las instituciones prestadoras de salud en el mediano plazo, su competitividad dentro del área de influencia, liquidez y cumplimiento de sus obligaciones en el corto plazo. Aunado a lo anterior, la Empresa Social del Estado, Hospital María Auxiliadora de Mosquera, según propuesta suscrita y presentada por la representante legal, garantizará la disponibilidad de vinculación de la totalidad del talento humano requerido por el Municipio de Mosquera, para la adecuada ejecución de las actividades a desarrollar en este contrato. Adicional a la disponibilidad del recurso humano, la ESE se compromete con el Municipio de Mosquera a contar con un profesional de la salud y/o ciencias humanas y sociales como coordinador de las actividades PIC, acorde a los lineamientos enmarcados dentro de la Resolución 1597 del 2025, por lo cual se considera pertinente realizar el presente contrato administrativo con dicha institución prestadora de salud.
CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
CLÁUSULA SEGUNDA: - OBLIGACIONES	**A. OBLIGACIONES GENERALES** **1.** Desarrollar y cumplir el objeto del Contrato, en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en el mismo, con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad. **2.** Actuar siempre sobre la base de los principios de lealtad, honestidad, respeto, buena fe, oportunidad y transparencia, en beneficio de EL MUNICIPIO DE MOSQUERA. **3.** Mantener la reserva y la confidencialidad sobre la información que conozca con ocasión de la ejecución del contrato. **4.** Cargar en el SECOP II las facturas o documento equivalente, generadas en la ejecución del contrato de acuerdo a lo especificado en la Guía Gestión Contractual – Proveedores de CCE. **5.** Dedicar toda su capacidad en el cumplimiento de sus obligaciones. **6.** Dar cumplimiento a la publicación de documentos en el SIGEP, si aplica, conforme lo establece la Ley 2013 de 2019.

	7. Tener actualizada su Hoja de Vida en la plataforma SIGEP II con todos los documentos cargados, si aplica. **8.** Elaborar y presentar un informe de actividades en la periodicidad convenida, concordante con la forma de pago establecida, para aprobación del Supervisor del Contrato. **9.** .Implementar los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) conforme a la Resolución 0312 de 2019 y demás normas concordantes **10.** Realizar cambio ante la DIAN dentro de los términos que otorga la ley en el evento en que al momento de suscribir el presente contrato no sea responsable del impuesto a las ventas y durante la vigencia del mismo adquiera la obligación de inscribirse como responsable del impuesto a la renta y reportar dicha situación al CONTRATANTE para lo cual aportará el RUT actualizado, lo anterior de conformidad con el literal C del artículo 437 y los artículos 499 y 508-2 del Estatuto Tributario (Para los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión) **11.** Cumplir con la política de seguridad de la información establecida por la Entidad, con el fin de garantizar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información bajo su responsabilidad. **12.** Custodiar, velar por el buen uso y a la terminación del presente contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato. **13.** Cuando se requiera utilizar dispositivos y/o equipos tecnológicos personales o de la administración para el desarrollo del objeto contractual, el CONTRATISTA garantizará que el software y/o herramientas utilizadas e instaladas para la ejecución de sus obligaciones no vulneran ninguna normativa, contrato, derecho, interés, patentes, legalidad o propiedad de tercero, y que por el contrario todo lo utilizado esté debidamente licenciado. El CONTRATISTA debe abstenerse de instalar y/o utilizar software no licenciado o autorizado en los equipos de EL MUNICIPIO, así como de vulnerar los derechos de autor sobre software y/o cualquier tipo de creación protegida por el régimen de propiedad intelectual, so pena de incurrir en conductas constitutivas de delitos conforme a la normatividad legal correspondiente. **14.** Abstenerse de ejercer cualquier forma de violencia contra las mujeres y basada en género, actos de racismo o discriminación. **15.** Informar oportunamente de cualquier petición, amenaza de quien actuando por fuera de la ley pretenda obligarlo a hacer u omitir algún acto u ocultar hechos que afecten los intereses de EL MUNICIPIO. **16.** Desarrollar las actividades y productos materia del contrato bajo los principios, lineamientos y directrices trazadas en el Sistema de Gestión de Calidad del MUNICIPIO y los demás que se deriven de la Norma ISO 9001:2015. **17.** Responder por la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información a su cargo. **18.** Abstenerse de dar declaraciones en medios, grabar en nombre de la Entidad cualquier audio que comprometa a EL MUNICIPIO, así como gestionar información confidencial de EL MUNICIPIO en redes sociales, a no ser que tengan autorización expresa de éste para ello. **19.** Garantizar los insumos necesarios para el buen desarrollo del objeto contractual y disponer de la logística necesaria y medios de comunicación para el cumplimiento del objeto contractual. **20.** Atender las consultas, sugerencias y requerimientos que se presenten por parte del Supervisor, durante la ejecución del objeto contractual. **21.** Asistir a las reuniones y actividades de difusión y divulgación a las que sea convocado. **22.** Constituir las Garantías para la aprobación de **EL MUNICIPIO**, en los términos y condiciones previstos en el estudio previo, en caso de haber sido requeridas. **23.** Mantener actualizadas las herramientas de gestión establecidas por la Entidad para la atención y trámite oportuno de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias PQRSD que le sean asignadas en el marco de ejecución del objeto contractual, entregando al supervisor las evidencias del estado en que se encuentre, en los informes de ejecución contractual.

24. EL CONTRATISTA dará cumplimiento a la normatividad aplicable, así como a los lineamientos normativos, administrativos, financieros, de planeación, u otros establecidos o adoptados por EL MUNICIPIO, incluyendo lo relacionado con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión y sus dimensiones, así como los planes y demás políticas, procesos y procedimientos, formatos, entre otros.

B. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

1. Ejecutar las actividades asignadas en el plan de acción-Anexo técnico, en estricta consonancia con las prioridades, metas y lineamientos técnicos definidos en la Resolución 1597 de 2025 y las directrices de la Secretaría de Salud de Mosquera-Dirección de Salud Pública.

2. Participar activamente en las mesas técnicas, comités o unidades de análisis convocadas por la supervisión del contrato Dirección de Salud Pública, aportando los insumos técnicos que le sean requeridos.

3. Elaborar y presentar los informes de ejecución que sirvan de soporte para el pago, detallando de forma cuantitativa y cualitativa los avances de las metas, acompañados del respectivo registro fotográfico, actas, listados de asistencia de acuerdo al anexo técnico.

4. Asegurar de forma permanente la idoneidad profesional, técnica y operativa de todo el talento humano asignado a la ejecución del objeto contractual, certificando los títulos universitarios, las tarjetas profesionales vigentes y la experiencia mínima requerida para cada eje.

5. Prestar apoyo técnico y operativo a la Dirección de Salud Pública mediante el suministro oportuno de datos, la atención a auditorías de calidad y la consolidación de respuestas a los requerimientos formulados por la Secretaría de Salud Departamental de Cundinamarca, el Ministerio de Salud y los entes de control en los tiempos legales previstos.

6. Designar y mantener un Profesional responsable del CONTRATO dedicado al seguimiento y ejecución, quien deberá contar con título profesional en ciencias de la salud, ciencias humanas o sociales, y acreditar una experiencia laboral mínima de dos (2) años en salud pública debidamente certificada, actuando como el único canal formal de articulación técnica con el supervisor..

7. Garantizar el 100% del talento humano asignado al Anexo Técnico, adjuntando copias de los contratos, hojas de vida SIGEP II, para los profesionales y técnicos en el área de la salud anexar RETHUS, debidamente soportadas de acuerdo a la siguiente relación:

EJE PDSP Y META PLAN DE ACCIÓN	PERFIL
Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones - Meta: Implementar anualmente la estrategia intersectorial para la promoción de derechos sexuales y reproductivos y la prevención del embarazo en adolescente en el municipio Mosquera.	Cuatro (4) profesionales con título universitario en Enfermería y mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones - Meta: Implementar anualmente la estrategia intersectorial para la promoción de derechos sexuales y reproductivos y la prevención del embarazo en adolescente en el municipio Mosquera.	Cuatro (4) técnicos auxiliares en Enfermería y/o Salud Pública, con mínimo seis (6) meses de experiencia relacionada.

		Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones - Meta: Implementar anualmente la estrategia intersectorial para la promoción de derechos sexuales y reproductivos y la prevención del embarazo en adolescente en el municipio Mosquera.	Un (1) profesional con título universitario en Trabajo Social con mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
		Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones - Meta Implementar la estrategia del plan de acción anual de la politica pública de seguridad alimentaria y nutricional del municipio de mosquera.	Un (1) profesional con título universitario en Enfermería y mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
		Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones - Meta Implementar la estrategia del plan de acción anual de la politica pública de seguridad alimentaria y nutricional del municipio de mosquera.	Un (1) profesional con título universitario en ciencias del deporte con mínimo 6 meses de experiencia profesional.
		Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones - Meta Implementar la estrategia del plan de acción anual de la politica pública de seguridad alimentaria y nutricional del municipio de mosquera.	Un (1) profesional con título universitario en nutrición con mínimo 6 meses de experiencia profesional.
		Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública - Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones-Meta Desarrollar una estrategia anualmente colaborativa y articulada permanente para la promoción de condiciones y hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles	Un (1) profesional en odontología con mínimo 6 meses de experiencia profesional.
		Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública - Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones-Meta Desarrollar una estrategia anualmente colaborativa y articulada permanente para la promoción de condiciones y hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles	Un (1) profesional con título universitario en Enfermería y mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.
		Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública - Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones-Meta Desarrollar una estrategia anualmente colaborativa y articulada permanente para la promoción de condiciones y hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles	Seis (6) técnicos Auxiliares en Enfermería y/o salud Pública con mínimo 6 meses de experiencia relacionada.
		Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública - Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones-Meta Desarrollar una estrategia anualmente colaborativa y articulada permanente para la promoción de condiciones y hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles	Un (1) técnico Auxiliar en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia en vacunación.
		Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública - Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones-Meta Desarrollar una estrategia anualmente colaborativa y articulada permanente para la promoción de condiciones y hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles	Dos (2) técnicos Auxiliares en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia relacionada.

	Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública - Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones-Meta Desarrollar una estrategia anualmente colaborativa y articulada permanente para la promoción de condiciones y hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles	Un (1) técnico en Salud Oral o afines con mínimo seis (6) meses de experiencia relacionada.
	Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones-Implementar la estrategia del plan de acción anual De la política de salud laboral vigente.	Dos (2) Profesionales en Salud y seguridad en el trabajo y/o salud ocupacional con mínimo seis (6) meses de experiencia profesional
	Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones-Implementar la estrategia del plan de acción anual De la política de salud laboral vigente.	Un (1) Técnico en seguridad y salud en el trabajo o afines, con experiencia mínimo de seis (6) meses relacionada.
	Eje PDSP Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones- Meta Mantener actividades de monitoreo integral a 100% de los eventos de interés en salud pública con el objetivo de evaluar la frecuencia y distribución de enfermedades e identificar grupos de mayor riesgo y evaluar el impacto de las	Seis (6) Profesionales en Psicología con mínimo seis (6) meses de experiencia laboral.
	Eje PDSP Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones- Meta Mantener actividades de monitoreo integral a 100% de los eventos de interés en salud pública con el objetivo de evaluar la frecuencia y distribución de enfermedades e identificar grupos de mayor riesgo y evaluar el impacto de las	Tres (3) profesionales con título universitario en Trabajo Social con mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.

8. Presentar a la supervisión el listado consolidado y firmado del personal efectivamente contratado y activo en cada uno de los Ejes del PDSP, con los soportes de aportes a la seguridad social integral, como requisito indispensable para el trámite y aprobación de los pagos.

9. Dar estricto cumplimiento a los estándares del Sistema Único de Habilitación vigentes, cuando la ejecución de las acciones del PIC involucren el almacenamiento, transporte o manejo técnico de biológicos, medicamentos, insumos médicos, dispositivos o la realización de tamizajes, garantizando las condiciones de bioseguridad exigidas por la normativa.

10. Efectuar el cobro de los recursos única y exclusivamente sobre las actividades efectivamente realizadas, ejecutadas por el recurso humano idóneo exigido y debidamente certificadas y avaladas mediante acta formal expedida por el supervisor asignado por el Municipio.

11. Garantizar la permanencia y continuidad del personal profesional y técnico requerido. En caso de presentarse retiros, licencias o novedades del talento humano, el contratista deberá proceder a su reemplazo en 8 días hábiles el cual debe acreditar condiciones idénticas o superiores de perfil, idoneidad y experiencia, notificando formalmente el cambio a la supervisión, adjuntando soporte de SIGEP II y contrato celebrado.

12. Adoptar, adaptar e implementar de forma obligatoria toda la normatividad sanitaria y de salud pública expedida por el Gobierno Nacional aplicable a la ejecución de las actividades del PIC, incluyendo las circulares conjuntas y

	resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social que surjan durante la vigencia contractual. **13.** Informar de manera inmediata a la Dirección de Salud Pública sobre situaciones de riesgo colectivo, eventos de interés en salud pública, barreras de acceso identificadas, alertas sanitarias o cualquier situación que pueda afectar la salud de la población intervenida. **14.** Suministrar bajo su propia cuenta y riesgo toda la papelería, elementos de oficina, herramientas tecnológicas, material didáctico e insumos logísticos y de protección que se requieran para el correcto desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas, sin que esto genere costos adicionales para el Municipio de Mosquera. **15.** Entregar al finalizar el contrato un informe de análisis cuali–cuantitativo por cada uno de los Ejes, con Indicadores de impacto para cada eje acordes al Plan de Desarrollo Municipal y Plan de Salud Territorial, consolide los resultados alcanzados, análisis de la ejecución, oportunidades de mejora y recomendaciones para la planeación de futuras vigencias del PIC, en concordancia con los lineamientos de la Resolución 1597 de 2025, evidenciando los procesos de articulación, concertación y participación con los diferentes actores sociales e institucionales, población con enfoque diferencial, determinación social, curso de vida y georreferenciación de los territorios intervenidos con sus respectivos riesgos en salud por curso de vida, una vez finalice la ejecución del mismo, en medio magnético. debidamente foliado. **16.** Entregar a la Dirección de Salud Pública un archivo final consolidado en medio magnético, que contenga la totalidad de los soportes de ejecución técnica, administrativa y financiera del contrato, incluyendo informes, evidencias, bases de datos, cuentas de cobro, documentos de pago y demás soportes requeridos por la supervisión de acuerdo al anexo técnico, debidamente organizados, foliados, indexados y clasificados conforme a las normas de gestión documental vigentes. **17.** Presentar un informe mensual de avance respecto al Plan de Acción en las actividades planteadas para el cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo -Mosquera Conecta 2024-2027 (64-65-66-70-72-73) y las Políticas Públicas Municipales en las que se encuentra inmerso el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), allegando de manera organizada y sistematizada la totalidad de los soportes que acrediten la ejecución material de las actividades, en estricta concordancia con lo solicitados por la dirección de salud pública. **18.** Apoyar los requerimientos, observaciones, planes de mejora, visitas de seguimiento, auditorías y demás solicitudes realizadas por la supervisión del contrato, presentando los soportes y evidencias requeridas dentro de los términos establecidos. **19.** Mantener organizada, actualizada, digitalizada y disponible toda la documentación soporte de la ejecución del contrato, garantizando su conservación y disponibilidad para procesos de auditoría, inspección, vigilancia y control por parte de las autoridades competentes. **20.** Garantizar la calidad, veracidad, oportunidad, consistencia y completitud de la información reportada durante la ejecución del contrato, así como la correcta consolidación y entrega de las bases de datos, registros, caracterizaciones y demás instrumentos de seguimiento requeridos por la Dirección de Salud Pública. **21.** Garantizar la confidencialidad, custodia y tratamiento adecuado de la información recolectada durante la ejecución del contrato, dando cumplimiento a las disposiciones vigentes sobre protección de datos personales, historia clínica y reserva de la información en salud. **22.** Garantizar que las intervenciones desarrolladas incorporen los enfoques de curso de vida, diferencial, territorial, poblacional, de género, discapacidad,

víctimas, población migrante y demás enfoques definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría de Salud de Mosquera.

23. Las demás necesarias para el buen cumplimiento del contrato y de acuerdo a la normatividad tanto interna como externa para la ejecución de contratos de esta naturaleza, de conformidad con los parámetros normativos definidos en la resolución No. 1597 de 2025.

C- OBLIGACIONES DE EL MUNICIPIO

1. Pagar oportunamente al contratista en la forma establecida en la Cláusula forma de pago.
2. Suministrar en forma oportuna la información solicitada por el contratista de conformidad con las condiciones y términos del contrato.
3. Cumplir y hacer cumplir las condiciones del contrato

CLÁUSULA TERCERA: VALOR DEL CONTRATO

El valor del contrato es por la suma de: **MIL NUEVE MILLONES SETECIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS TRECE PESOS ($ 1.009.709.613) MCTE**, y todos los impuestos, gastos y descuentos a que haya lugar y en que deba incurrir el contratista para el cumplimiento del objeto del presente proceso.

EJE PDSP Y META PLAN DE ACCIÓN	PERFIL	VALOR TOTAL	COSTOS DIRECTOS	COSTOS INDIRECTOS
Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones - Meta: Implementar anualmente la estrategia intersectorial para la promoción de derechos sexuales y reproductivos y la prevención del embarazo en adolescente en el municipio Mosquera.	Cuatro (4) profesionales con título universitario en Enfermería y mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.	$ 241.672.306,00	$ 205.421.460,10	$ 36.250.845,90
Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones	Cuatro (4) técnicos auxiliares en Enfermería y/o Salud Pública, con mínimo seis (6) meses de experiencia relacionada.			

	situaciones - Meta: Implementar anualmente la estrategia intersectorial para la promoción de derechos sexuales y reproductivos y la prevención del embarazo en adolescente en el municipio Mosquera.				
	Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones - Meta: Implementar anualmente la estrategia intersectorial para la promoción de derechos sexuales y reproductivos y la prevención del embarazo en adolescente en el municipio Mosquera.	Un (1) profesional con título universitario en Trabajo Social con mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.			
	Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones - Meta Implementar la estrategia del plan de acción anual de la politica pública de seguridad alimentaria y nutricional del	Un (1) profesional con título universitario en Enfermería y mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.	$ 91.614.000	$ 77.871.900	$ 13.742.100

	municipio de mosquera.				
	Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones - Meta Implementar la estrategia del plan de acción anual de la politica pública de seguridad alimentaria y nutricional del municipio de mosquera.	Un (1) profesional con título universitario en ciencias del deporte con mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.			
	Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones - Meta Implementar la estrategia del plan de acción anual de la politica pública de seguridad alimentaria y nutricional del municipio de mosquera.	Un (1) profesional con título universitario en nutrición con mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.			
	Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública - Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones-Meta Desarrollar una estrategia anualmente colaborativa y articulada	Un (1) profesional en odontología con mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.	$ 314.564.107	$ 268.579.491	$ 45.984.616

		permanente para la promoción de condiciones y hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles				
		Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública - Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones-Meta Desarrollar una estrategia anualmente colaborativa y articulada permanente para la promoción de condiciones y hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles	Un (1) profesional con título universitario en Enfermería y mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.			
		Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública - Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones-Meta Desarrollar una estrategia anualmente colaborativa y articulada permanente para la promoción de condiciones y hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles	Siete (7) técnicos Auxiliares en Enfermería y/o salud Pública con mínimo ocho (8) meses de experiencia relacionada.			

	Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública - Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones-Meta Desarrollar una estrategia anualmente colaborativa y articulada permanente para la promoción de condiciones y hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles	Tres (3) técnico Auxiliar en Enfermería con mínimo seis (6) meses de experiencia en el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.			
	Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública - Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones-Meta Desarrollar una estrategia anualmente colaborativa y articulada permanente para la promoción de condiciones y hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles	Un (1) técnico en Salud Oral o afines con mínimo seis (6) meses de experiencia relacionada.			
	Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones	Dos (2) Profesionales en Salud y seguridad en el trabajo y/o salud ocupacional con mínimo seis (6) meses de	$ 83.046.200	$ 70.589.270	$ 12.456.930

	situaciones- Implementar la estrategia del plan de acción anual De la política de salud laboral vigente.	experiencia profesional			
	Eje PDSP Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidad es, condiciones situaciones- Implementar la estrategia del plan de acción anual De la política de salud laboral vigente.	Un (1) Técnico en seguridad y salud en el trabajo o afines, con experiencia mínimo de seis (6) meses relacionada.			
	Eje PDSP Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidad es, condiciones situaciones- Meta Mantener actividades de monitoreo integral a 100% de los eventos de interés en salud pública con el objetivo de evaluar la frecuencia y distribución de enfermedades e identificar grupos de mayor riesgo y evaluar el impacto de las	Seis (6) Profesionales en Psicología con mínimo seis (6) meses de experiencia profesional.	$ 278.813.000,00	$ 236.991.050,00	$ 41.821.950,00
	Eje PDSP Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria -Eje Pueblos y comunidades étnicas, población	Tres (3) profesionales con título universitario en Trabajo Social con mínimo seis (6) meses de			

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td>campesina, generodiversidades, condiciones situaciones- Meta Mantener actividades de monitoreo integral a 100% de los eventos de interés en salud pública con el objetivo de evaluar la frecuencia y distribución de enfermedades e identificar grupos de mayor riesgo y evaluar el impacto de las</td><td>experiencia profesional.</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td></td><td>$ 1.009.709.613</td><td>$ 859.453.171</td><td>$ 150.256.442</td></tr>
</table>

Los valores que se determinan en las dimensiones anteriormente se distribuyen en actividades de acuerdo al Anexo Técnico adjunto al presente documento.

PARÁGRAFO. El valor del presente contrato será el que resulte de la prestación efectiva del servicio, desde el inicio del contrato, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, hasta la finalización del plazo contractual.
</td>
</tr>
<tr>
<td>CLÁUSULA CUARTA: FORMA DE PAGO</td>
<td>Pagos parciales acorde a las actividades realizadas en el periodo, de conformidad con los valores del Anexo Técnico No: 01 soportadas mediante informe, previa presentación de la factura por parte del contratista, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato y el pago de seguridad social y parafiscales. Para el último pago será necesaria la liquidación firmada por las partes.

PARÁGRAFO PRIMERO: Los pagos se efectuarán previo recibo a satisfacción por parte del supervisor del informe y/o producto correspondiente, de la certificación de los pagos a los sistemas de seguridad social integral por parte del CONTRATISTA y demás documentos que se requieran, acorde con el contrato. Los pagos a los cuales se hace referencia se efectuarán previo informe del supervisor del contrato, con los estándares de calidad y contenido que éste hubiere indicado, así como del comprobante de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social (Salud y ARL- si aplica), certificado del revisor fiscal de los aportes a seguridad social en salud, tarjeta profesional del revisor fiscal, fotocopia de cédula de ciudadanía del revisor fiscal, certificado de la junta central de contadores y acta de posesión del revisor fiscal y las facturas, con el cumplimiento de los requisitos establecidos legalmente para estas. Las demoras que tengan lugar por la presentación de los documentos sin el lleno de los requisitos o por la presentación incompleta de los mismos, serán responsabilidad del CONTRATISTA y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensaciones de ninguna naturaleza.

PARÁGRAFO SEGUNDO: ABONOS EN CUENTA: El valor al que se refiere la presente cláusula será cancelado mediante abono en la cuenta bancaria, que para tal efecto indique EL CONTRATISTA, mediante la correspondiente certificación aportada a la entidad.

PARÁGRAFO TERCERO: Una vez realizado el registro presupuestal del contrato, el valor correspondiente al saldo del CDP que no fue comprometido será liberado por la Secretaría de Hacienda.</td>
</tr>
</table>

	PARÁGRAFO CUARTO: El contratista autoriza al Municipio, para que, por conducto de la Secretaría de Hacienda, se efectúen los desembolsos a su favor, las deducciones por concepto de los gravámenes Municipales y legales a que hubiere lugar, teniendo en cuenta para la respectiva deducción, los parámetros que para tal efecto haya establecido la disposición que dio origen al gravamen.
CLÁUSULA QUINTA: SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA	La supervisión del presente contrato estará a cargo del Director de Salud Pública y/o quien haga sus veces. El supervisor ejercerá sus obligaciones conforme a lo establecido en el Manual de Contratación y Supervisión de la Alcaldía de Mosquera, y está obligado a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado. El supervisor deberá realizar un seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del Contrato interadministrativo, en concordancia con el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011. Para tal fin deberá cumplir con las facultades y deberes establecidos en la referida ley y las demás normas concordantes vigentes. En todo caso el Ordenador del Gasto, podrá variar unilateralmente la designación del supervisor, comunicando su decisión por al CONTRATISTA, al anterior supervisor y a la Oficina de Contratación .
CLÁUSULA SEXTA: GARANTÍAS	De conformidad con lo estipulado en el Decreto 1082 de 2015 Artículo 2.2.1.2.1.4.5., se exigirán las siguientes garantías para amparar el presente contrato: **AMPARO** / **PORCENTAJE SEGÚN VALOR DEL CONTRATO** / **VIGENCIA** CUMPLIMIENTO / 20% / Ejecución del contrato y seis (06) meses más CALIDAD DEL SERVICIO / 20% / Ejecución del contrato y seis (06) meses más PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES / 5% / Ejecución del contrato y Tres (03) años más RESPONSABIIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL / 200 SMLMV / Plazo de ejecución del contrato
CLÁUSULA SÉPTIMA: MULTAS	EL CONTRATANTE pacta con el CONTRATISTA la imposición de multas, en caso que EL CONTRATISTA incurra en mora o incumplimiento parcial respecto al cumplimiento de alguna o todas las obligaciones adquiridas en este contrato; por lo que EL CONTRATANTE, cobrará expidiendo previamente acto motivado que deberá contener las razones del incumplimiento, el valor estipulado como multa y fecha cierta de pago: el valor de la multa será el equivalente al cero punto cinco (0.5%) por ciento del valor no ejecutado del contrato, por cada día calendario de mora o incumplimiento parcial, pudiendo EL CONTRATANTE hacer efectiva, en la proporción pertinente la garantía de cumplimiento o descontando el valor de la multa del valor a pagar que se llegare a causar por la ejecución del contrato. **PARÁGRAFO**: Del acto que se eleve con ocasión de lo estipulado en la presente cláusula, se correrá traslado por cinco (5) días AL CONTRATISTA para que esta se pronuncie afirmando, negando o guardando silencio al respecto, casos estos en los cuales dependiendo del resultado cobrarán mérito ejecutivo si se ajustan a lo establecido por el Código General del Proceso. De igual manera será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administrativa, el incumplimiento por parte del contratista de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, parafiscales (cajas de compensación familiar, SENA, ICBF si hay lugar a ello) de conformidad a lo establecido en la Ley 828 de 2003 mérito ejecutivo si se ajustan a lo establecido por el estatuto procedimental civil.
CLÁUSULA OCTAVA: CLÁUSULA PENAL	De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 al 1599 del Código Civil Colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas del presente contrato, EL CONTRATISTA pagará al Municipio de Mosquera, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al diez por ciento (10%) valor del total contrato, cuando se trate de incumplimiento total del mismo y será proporcional cuando sea incumplimiento parcial

	del contrato, sin superar el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS: Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el CONTRATISTA dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el CONTRATISTA dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del CONTRATISTA si lo hubiere, afectar la garantía única (si aplica) o acudir a la jurisdicción coactiva, conforme con el Parágrafo Único del artículo 17 de la Ley 1150 de 2007 y artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.
CLÁUSULA NOVENA: INDEMNIDAD	El contratista mantendrá indemne a la entidad CONTRATANTE de los reclamos, demandas, acciones legales o costos que se generen por daños y lesiones causadas a personas o propiedades de terceros ocasionados por el contratista, sus subcontratistas o proveedores durante la ejecución de la prestación del servicio. El Contratista mantendrá indemne a la Entidad Estatal Contratante por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato.
CLÁUSULA DÉCIMA: EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL	El presente contrato no generará relación laboral para con el municipio y, en consecuencia, tampoco el pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos al valor acordado en la cláusula tercera del mismo.
CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: PLAZO Y VIGENCIA DEL CONTRATO	El plazo de ejecución del presente contrato será SEIS (06) MESES, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, previa suscripción del acta de inicio **sin superar el 31 de diciembre de 2026**. La vigencia del contrato será la misma del plazo de ejecución y cuatro (4) meses más.
CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: CESIÓN DEL CONTRATO	Este contrato se celebra en consideración a la calidad del contratista y por lo tanto no podrá cederlo en todo ni en parte a ningún título, sin el consentimiento expreso previo y escrito del Municipio de Mosquera
CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	EL MUNICIPIO pagará el gasto que ocasione el presente contrato de la siguiente forma: **No.2026001843** Fecha :22-05-2026 — **$ 1.009.709.613,00**
CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: CADUCIDAD	Previo requerimiento por escrito al contratista, el municipio de Mosquera, declarará la caducidad del presente contrato cuando se presente incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista que afecten de manera grave y directa su ejecución y amenace con su paralización. Igualmente se declarará, que cuando el contratista incumpla la obligación prevista en el numeral 5º artículo 5º de la Ley 80 de 1993. En todo caso para la imposición de sanciones al contratista, como multas, efectividad de la cláusula penal, caducidad y terminación unilateral, se observará y aplicará lo normado por el código de comercio.
CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO	Por razones de caso fortuito o fuerza mayor, se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión
CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: LIQUIDACIÓN DE COMÚN ACUERDO	El presente contrato se liquidará de común acuerdo entre las partes al vencimiento del plazo de ejecución, o a más tardar dentro de los cuatro (4) meses siguientes a tal hecho o a la fecha de ejecutoria del acto administrativo que ordene su terminación. Para la liquidación se exigirá al CONTRATISTA la extensión o ampliación, si es del caso, de la garantía única, conforme a lo establecido al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007
CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: TERMINACIÓN ANTICIPADA	Las partes de común acuerdo manifiestan que, si el CONTRATISTA no presenta los requisitos para la ejecución no presenta los requisitos para la ejecución del contrato en el término de cinco días hábiles, contados a partir de la suscripción del contrato, el mismo se dará por terminado, quedando facultado el MUNICIPIO para adjudicarlo y suscribirlo con otra persona. El mismo se

	dará por terminado de forma automática, sin necesidad de pronunciamiento judicial alguno y sin necesidad de autorización alguna por parte del particular
CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: LIQUIDACIÓN UNILATERAL	Si el CONTRATISTA no se presenta a la liquidación o las partes no llegan a acuerdo sobre el contenido de la misma, esta será practicada directa y unilateralmente por el MUNICIPIO y se adoptará por acto administrativo motivado, susceptible del recurso de reposición.
CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	El contratista afirma bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad de las previstas en el artículo 8º de la Ley 80 de 1993, y con sus modificaciones y adiciones principalmente las contempladas en el artículo 4º de la Ley 1474 de 2011 y que si llegare a sobrevenir alguna actuará conforme lo prevé el artículo 9º ibídem. El contratista expresa igualmente, bajo gravedad de juramento la cual se entiende prestada con la sola firma del documento, que no se haya inhabilitada, ni concurren sobre las causales de incompatibilidad, conflicto de intereses ni prohibiciones, contenidas en la ley 136 de 1994, 617 de 2000, ley 1148 de 2007, ley 1551 de 2012 y ley 1296 de 2009, así como cualquiera contenida en cualquier otro dispositivo jurídico vigente". **PARÁGRAFO**: Sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso 5º del artículo 122 de la Constitución Política, cuando se compruebe que el contratista ha incurrido en violación al régimen de inhabilidades e incompatibilidades, en sanción disciplinaria o que recae contra él sentencia judicial, renunciará a la ejecución de este contrato, por lo cual se terminará automáticamente en este evento, asumiendo la responsabilidad de reintegrar los valores que haya recibido del MUNICIPIO, sin derecho a reclamar indemnización ni reconocimiento alguno por ejecuciones parciales del contrato, dando así cumplimiento al principio de responsabilidad consagrado en el artículo 26 numeral 7º de la Ley 80 de 1993.
CLÁUSULA VIGÉSIMA: LEGALIZACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO	El presente contrato se perfecciona con el acuerdo de voluntades de las partes y la suscripción del mismo y requiere para su ejecución: **1)** El Registro presupuestal correspondiente. **2)** Pago de los impuestos, tasas y contribuciones a que hubiere lugar conforme a lo establecido en el Acuerdo Municipal 028 de 2020, por el cual se expide el estatuto de rentas y sus correspondientes modificaciones, expedido por el Concejo Municipal de Mosquera-Cundinamarca, modificado por el Acuerdo 021 de 2022, y el Decreto 166 de 2021 del cual se reglamenta la causación y pago de la tasa pro deporte y recreación y demás pagos y documentos que se requieran y que ordene la Ley. **3)** Suscripción del acta del inicio.
CLÁUSULA VIGÉSIMA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS	Las divergencias que surjan durante la ejecución del contrato, se solucionarán de conformidad con la Ley 1563 de 2012 y demás normas concordantes, por lo que las partes se comprometen a utilizar los mecanismos de solución alternativa de conflictos **a)** Transacción; **b)** Conciliación y **c)** Amigable Composición y demás que se establezcan por normas contractuales vigentes; garantizándose por parte de la entidad el debido proceso y el derecho de defensa del contratista.
CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL	De conformidad con lo establecido en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, el CONTRATISTA deberán acreditar que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral. Esta situación y el pago de aportes a los mencionados sistemas serán requisito indispensable para proceder a efectuar los pagos pactados por parte del MUNICIPIO.
CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA- DOCUMENTOS DEL CONTRATO	Hacen parte integral del presente contrato, y como tal obligan jurídicamente a las partes, los siguientes documentos: a. El estudio de oportunidad y conveniencia; b. El certificado de disponibilidad presupuestal expedido por la Secretaria de Hacienda; c. Los presentados por el contratista en su propuesta; d. El registro presupuestal; b. Los demás que se produzcan durante el desarrollo del mismo
CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA.- PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	Para efectos del control y vigilancia de la gestión pública contractual, las asociaciones cívicas, comunitarias, profesionales, benéficas o de utilidad común podrán acceder a los documentos que hacen parte del presente contrato, quedando a su disposición para ser consultados.

La autenticación del SECOP II, es decir las aprobaciones realizadas con los usuarios asignados constituyen una firma electrónica en los términos del artículo 7 de la ley 527 de 1999 y las normas que la reglamentan.

Elaboró: Lorena Plazas Velásquez CPS 0005-2026