CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CI-0825-2026 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA CON NIT 832.001.465-4

NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA, identificada con cédula de ciudadanía N° 52.965.058, en su calidad de **SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA**, nombrada mediante Resolución N° 000005 del 04 de enero de 2024, cargo para el cual tomó posesión el día del 05 de enero de 2024 según consta en acta N°000020 del 05 de enero de 2024, debidamente delegada para la administración y ordenación del gasto del **FONDO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE CUNDINAMARCA,** actuando en nombre y representación del **DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA – SECRETARÍA DE SALUD**, quien en adelante y para los efectos del presente documento se denominará **SECRETARÍA DE SALUD**, y por otra parte **LAURA ISABEL ESPAÑA MORENO** , identificada con cédula de ciudadanía número **63.485.330**, en calidad de representante legal de **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** identificado con NIT **832.001.465-4**, nombrado mediante el Decreto No. 0034 de 2024 y Acta de Posesión N° 076 del 03 de abril de 2024, quien para los efectos del presente documento se denominará **EL HOSPITAL**, hemos acordado celebrar el presente contrato interadministrativo de prestación de servicios, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES:

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

2. Que, son fines esenciales del Estado, según el artículo 2 de la Constitución Política, *"servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica: política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo"*.

3. Que, en línea con lo anterior, el artículo 49 de la Constitución Política preceptúa *"corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley."*

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

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CI-0825-2026 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA CON NIT 832.001.465-4

5. Que, la Ley Estatutaria 1751 de 2015[1] en su artículo 2 señala que el *"derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado"*.

6. Que, la Corte Constitucional, en Sentencia T-121 de 2015, reitera que la salud *"se trata de un derecho irrenunciable en lo que a su titularidad se refiere, debido –precisamente– a su categorización como derecho fundamental". (…) "En lo atinente a su cobertura, como mandato general, es claro que el derecho a la salud implica el acceso oportuno, eficaz, de calidad y en igualdad de condiciones a todos los servicios, facilidades, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo. (…) Por ello, según el legislador estatutario, el sistema de salud: "Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud".*

7. Que, dentro del Plan de Desarrollo Departamental 2024-2028 *"GOBERNANDO: MÁS QUE UN PLAN",* tiene como objetivo *"El plan será: con eco sostenibilidad y tecnología, impulsar las vocaciones productivas en el campo, aportar seguridad y movilidad a la ciudad, reducir la inequidad social, impulsar la integración regional y gobernar con cercanía",* con un proyecto denominado: *"FORTALECIMIENTO EN SALUD PUBLICA Y SOBERANIA SANITARIA A TRAVES DE LAS ACCIONES DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO CUNDINAMARCA"*, el cual se encuentra registrado en el Banco Departamental de proyectos, identificado con BPIN: 2024/004250068, Con una LINEA ESTRATEGICA 2-CON - UNIDAD, PROGRAMA: 1903 -INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL. Así las cosas, se tiene como apuesta la INTEGRIDAD HUMANA, y como meta 104: *"Desarrollar en los 101 de categoría 4,5 y 6 acciones de inspección, vigilancia y control sanitario de sujetos y objetos de control sanitario".*

8. Que, los riesgos derivados de la interacción con el medio ambiente y los asociados al uso y consumo de bienes y servicios a lo largo de todas las fases de las cadenas productivas, inciden en la salud de los seres humanos, por lo cual se requiere realizar acciones que permitan predecir, identificar y evaluar los factores de riesgos, ya sean físicos, químicos o biológicos asociados a componentes de salud ambiental como agua, aire, seguridad química, con el propósito de aplicar oportunamente medidas que permitan controlarlos o minimizarlos, con el fin de proteger la salud de la población expuesta.

9. Que, la Ley 715 de 2001 *"Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros",* dispone en su artículo 46 *"Competencias en Salud Pública. La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción (…)".*

10. Que, Igualmente, la resolución 100 del 2024 *"por la cual se dictan disposiciones sobre la planeación integral para la salud y se deroga la resolución No. 1536 de 2015,"* en su artículo

1

19. *Criterios de priorización en salud. El establecimiento de prioridades en salud en los departamentos, distritos y municipios se realizará teniendo en cuenta una comprensión de la dinámica social, económica, cultural, étnica y de género desde una configuración territorial, en donde el territorio se entiende como: el espacio físico y escenario social donde transcurre la vida de las personas, familias y comunidades; se construyen relaciones históricas, culturales, económicas, políticas y ambientales y se producen y reproducen los determinantes sociales del proceso salud-enfermedad.*

Las prioridades en salud serán definidas teniendo en cuenta los siguientes criterios:

19.1 Magnitud
19.2 Pertinencia Social e intercultural
19.3 Trascendencia
19.4 Capacidad de intervención

Para la definición de prioridades en salud las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales utilizaran la Guía Conceptual y Metodológica para la construcción del Análisis de la Situación de salud en el Territorio incluida en el Lineamiento de Planeación Integral para la Salud, emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

11. Que, la Resolución 1597 de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y cuyo objeto es establecer disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en adelante PIC, establece las Intervenciones, Procedimientos, Actividades e Insumos a ser financiados con recursos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. En tal sentido, el artículo 9 de dicha resolución establece como uno de los procesos la Gestión del talento humano, cuyo objetivo es garantizar la disponibilidad, suficiencia y pertinencia del talento humano con capacidades necesarias para la implementación de políticas, planes y proyectos de salud pública.

12. Que, La Resolución 3202 de 2016 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó el manual metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), y señaló un grupo de RIAS desarrolladas dentro de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), que definen e integran las intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y las acciones de gestión de la salud pública, requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades; en consecuencia, se expide la Resolución 3280 de 2018, que adoptó los lineamientos y las directrices para su operación.

13. Que, la presencia de enfermedades transmisibles en el Departamento se encuentra especialmente ligadas a factores de riesgo que pueden priorizarse como son los relacionados con la contaminación hídrica, bien sea de agua para consumo humano o en las piscinas, la contaminación atmosférica, la inadecuada manipulación de alimentos, la contaminación por el mal uso de los vertimientos y/o residuos sólidos, el inadecuado manejo y uso de las sustancias químicas y la mala atención a las emergencias, entre otro.

14. Que, Dentro de los factores de riesgo que se consideran relevantes apoyar por parte de los Hospitales a la Secretaría Departamental de Salud y que son de obligatoria vigilancia y control, están los relacionados con la contaminación ambiental en los componentes de aire (ruido y calidad del aire), agua (apta para consumo humano y alcantarillado), suelo (vertimientos líquidos y sólidos), manejo, tratamiento, disposición y eliminación de sustancias químicas potencialmente tóxicas y otros residuos peligrosos; los alimentos para consumo humano (inocuidad y manipulación de alimentos) y la vigilancia y control de establecimientos especiales y comerciales (escuelas y colegios urbanos y rurales cementerios rurales, funerarias, establecimiento de expendio de alimentos y bebidas alcohólicas), establecimientos penitenciarios, estéticas y peluquerías y factores medioambientales y sanitarios que puedan generar riesgo a la salud de la comunidad. Para dar cubrimiento a estas acciones operativas en los 101 de 5a y 6a categoría del departamento, la Secretaría

de Salud de Cundinamarca, de conformidad con la Ley, apoya su gestión en las IPS públicas del Departamento

15. Que, uno de los objetivos fundamentales al ejecutar acciones de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario (IVCS) sobre los sujetos susceptibles, es decir, aquellos cuyo factor de riesgo puede afectar la salud humana en los componentes de agua, suelo, sustancias químicas potencialmente tóxicas, alimentos para consumo humano, establecimientos comerciales y especiales, es lograr que su incidencia no desborde su control. De ahí la necesidad de ejercer sobre estos una acción preventiva que minimice los riesgos asociados y por ende su incidencia sobre la salud del individuo y la comunidad cundinamarquesa.

16. Que, la causal invocada para optar por la modalidad de selección del contratista mediante Contratación Directa con las condiciones requeridas por la secretaria de Salud, de conformidad con el Numeral 4, Literal C del Artículo 2° de la Ley 1150 de 2007.

17. Que, la modalidad de selección es la Contratación Directa, a través contrato o convenios Interadministrativos, según lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015.

18. Que, el Articulo 2.2.1.2.1.4.1 Ibid. Establece que: *"(...) La Entidad Estatal debe señalar en un acto administrativo la justificación para contratar bajo la modalidad de contratación directa, el cual debe contener: 1. La causal que invoca para contratar directamente. 2. El objeto del contrato. 3. El presupuesto para la contratación y las condiciones que exigirá al contratista. 4. El lugar en el cual los interesados pueden consultar los estudios y documentos previos.*

19. Que, con la suscripción del presente contrato, el representante legal de la Empresa Social del Estado manifiesta, bajo la gravedad del juramento que no se encuentra incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Constitución Política, la Ley 80 de 1.993 artículo 8 y la Ley 1150 de 2.007, Ley 1474 de 2011, y si llegare a sobrevenir alguna, actuará conforme lo dispone la Ley 80 de 1993, igualmente que la firma no figura en el boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, de conformidad con la Ley 610 de 2000**.**

20. Que, mediante Resolución N° 2542 del 30 de julio de 2026 se justifica la contratación directa, del presente contrato interadministrativo.

21. Que, en virtud de lo anterior, el presente contrato se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA – OBJETO: ***"EJECUTAR ACTIVIDADES DE APOYO A LOS PROCESOS DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL (IVC) SANITARIO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO POR LA SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, PARA ATENDER LOS FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL QUE AFECTEN LA SALUD HUMANA EN LOS MUNICIPIOS BAJO RESPONSABILIDAD SANITARIA DEPARTAMENTAL, A TRAVÉS DE LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA"***

CLÁUSULA SEGUNDA – ALCANCE: Las actividades a realizar a través de la ejecución del contrato darán apoyo al cumplimiento de la meta del Plan Operativo Anual de garantizar la inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud de competencia del sector salud, en los 101 municipios de 4a, 5a y 6a categoría del Departamento.

En desarrollo del objeto del contrato, los Hospitales de la Red Pública del Departamento deberán gestionar la ejecución operativa de las actividades de IVCS programadas y orientadas por la Secretaría Departamental de Salud para cada periodo en los municipios asignados, apoyando el proceso de fiscalización sanitaria y aseguramiento de cadenas productivas

CLAUSULA TERCERA – CONDICIONES TECNICAS EXIGIDAS: *Se requiere de Empresas Sociales del Estado (E.S.E.) con operación en área de influencia en el Departamento de*

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CI-0825-2026 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA CON NIT 832.001.465-4

Cundinamarca, que hagan parte de la Red Pública adscrita al Departamento y que tengan experiencia mínima de dos (02) años en la celebración de contratos interadministrativos para la ejecución y apoyo de actividades de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario.

Contar con una infraestructura administrativa que respalde la ejecución de estas actividades especialmente en el plano técnico y legal.

En el plano Técnico, cada una de las Empresas Sociales desarrollará las actividades descritas en el Anexo No. 1, de conformidad con el personal requerido que cuente con alguno de los siguientes perfiles para cada actividad así: Ingeniero de Alimentos, Ingeniero Sanitario, Ingeniero Ambiental, Ingeniero Ambiental y Sanitario, Médico Veterinario, Tecnólogo en Saneamiento Ambiental, Tecnólogo en Salud Ambiental, Tecnólogo Ambiental, Tecnólogo en Salud Publica, Técnico en Saneamiento Ambiental, Técnico Laboral en Saneamiento Ambiental, Técnico Laboral por Competencias en Sanidad Animal, Técnico en Salud Pública, Técnico en Saneamiento Básico, Técnico en Saneamiento Básico y Agua Potable, Técnico en Agua y Saneamiento.

- *Con la formación académica descrita se debe acreditar mínimo de siete (7) meses de experiencia en ejecución de actividades de salud pública y/o salud ambiental debidamente certificadas por entidad pública o privada.*

  El personal de apoyo que realice acciones en la toma de muestras de agua y alimentos, debe contar con la Certificación Anual expedida por el Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca.

  Esto con el fin de garantizar el cumplimiento de las actividades programadas en el anexo técnico No. 1.

CLÁUSULA CUARTA – VALOR DEL CONTRATO: El valor del presente contrato se establece en la suma de **VEINTIOCHO MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS MCTE ($28.088.280).** incluyendo todos los costos directos e indirectos, así como los impuestos, tasas y contribuciones que con motivo de la suscripción, legalización o ejecución del convenio se lleguen a causar.

CLÁUSULA QUINTA – APROPIACIÓN PRESUPUESTAL: La secretaria de salud del departamento de Cundinamarca cuenta con el presupuesto para este proceso mediante concepto precontractual **4414** del 02 de junio de 2026 por valor de **VEINTIOCHO MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS MCTE ($28.088.280).** y CDP **7100080973** del 11 de junio de 2026 se realizó la apropiación por valor de: **VEINTIOCHO MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS MCTE ($28.088.280).**

CLÁUSULA SEXTA – FORMA DE PAGO: El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, pagará a la E.S.E., la suma de **VEINTIOCHO MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS MCTE ($28.088.280).** La forma de pago por la cual se cancelará la totalidad del contrato para la E.S.E., será así: **El DEPARTAMENTO - LA SECRETARÍA DE SALUD** realizará pagos parciales mensuales, previa presentación del informe mensual de actividades de acuerdo con el cronograma del anexo técnico N° 1.

Parágrafo 1: Cada pago se realizará previa certificación de cumplimiento a satisfacción, expedida por el supervisor del contrato, presentación del informe de ejecución y entrega de productos mensuales al supervisor, según el cumplimiento de las actividades programadas y costeadas dentro del presente estudio, la acreditación de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud – Pensión – Riesgos Laborales y la presentación de la respectiva cuenta de cobro del contratista. Todos los pagos se realizarán una vez se cuente con el respectivo Plan Anualizado Mensualizado de Caja (PAC).

Parágrafo 2: El Último pago estará sujeto a la suscripción del acta de liquidación, de conformidad con lo establecido en el Decreto Departamental 161 de 2024.

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CI-0825-2026 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA CON NIT 832.001.465-4

Parágrafo 3: El Contratista pagará todos los impuestos, tasas y/o contribuciones que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la Ley colombiana.

CLÁUSULA SEPTIMA – PLAZO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO: El plazo de ejecución del contrato será de **CINCO (5) MESES,** en todo caso, sin que exceda el 31 de diciembre de 2026 contados a partir de la firma del acta de inicio del contrato y del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, ejecución y legalización

CLÁUSULA OCTAVA – LUGAR DE EJECUCION: La ejecución del presente contrato se efectuará en la sede de **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA,** para realizar las acciones en los Municipios de Choachí, Fomequé y Ubaque.

CLAUSULA NOVENA – OBLIGACIONES DE LAS PARTES:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO: Las obligaciones y productos específicos a desarrollar son las siguientes:

1. El Hospital desarrollará las obligaciones específicas de conformidad con las acciones contenidas para los técnicos en el Anexo No.1, siguiendo los lineamientos establecidos y en cumplimiento de la Ley 715 de 2001, cubriendo los municipios de su zona de influencia definidos en las actividades programadas por municipio vs. valor de las acciones de inspección, vigilancia y control sanitario a desarrollar.

2. El Hospital debe asegurar los perfiles de técnico requeridos para la adecuada ejecución del contrato de acuerdo con las **Condiciones Técnicas Exigidas**, desarrollando el objeto y las actividades de acuerdo con el anexo técnico No. 1

3. El Hospital debe disponer y mantener el talento humano suficiente para el desarrollo del contrato, asegurar el cumplimiento del perfil, así como su capacitación, garantizando la disponibilidad permanente del personal operativo requerido para el cumplimiento total de las obligaciones específicas y el objeto contractual, durante toda la ejecución del contrato.

4. El Hospital debe recolectar y disponer responsablemente los residuos peligrosos derivados de las actividades desarrolladas en el marco de la ejecución del objeto contractual conforme a la legislación y regulación vigente.
5. El Hospital debe disponer y garantizar que suministra al personal de apoyo que realiza las actividades contratadas los elementos logísticos necesarios para la adecuada ejecución de las actividades contratada, tales como: elementos de protección personal, equipos de apoyo para realizar las acciones y demás elementos requeridos.

6. El Hospital debe desarrollar el proceso de planificación, organización, administración, control y evaluación, en el ámbito municipal de las acciones objeto del contrato, a través de él o las personas que van a ejecutar la actividad contractual.

7. El personal vinculado para el desarrollo de las acciones del presente contrato deberá hacer entrega del consolidado de actividades de alimentos ejecutadas mensualmente al profesional Ingeniero de Alimentos, referente del Hospital con cobertura en el municipio, para validación de informes, a través del servicio de almacenamiento y disposición de información dispuesto por la Gobernación.

8. El personal vinculado para el desarrollo de las acciones del presente contrato deberá asistir a la reunión mensual para alistamiento de informes con el profesional referente designado por el Hospital y atender las reuniones que se programen en respuesta a la necesidad con el fin de garantizar un cabal cumplimiento y ejecución del objeto contractual.

9. El personal vinculado para el desarrollo de las acciones del presente contrato debe asistir a los espacios de capacitación y formación dispuestos por la Secretaría de Salud de Cundinamarca y/o la E.S.E como requisito para asegurar el adecuado desarrollo de las acciones a cargo.

10. Presentar mensualmente el reporte de actividades de la línea de alimentos en el formato INVIMA, los cinco (05) primeros días del mes siguiente a la ejecución de las acciones.

11. Presentar mensualmente, de acuerdo al cronograma de entrega enviado por el Supervisor, los informes de las acciones ejecutadas en cada uno de los municipios establecidos en el Anexo No.1 junto con los respectivos soportes: actas de visita de IVCS, actas de diligencia, acta de toma de muestra y envío al laboratorio, consolidados, bases de datos de ejecución para la respectiva evaluación documental y los demás que correspondan.

12. Presentar el inventario de objetos de interés sanitario de acuerdo a los lineamientos estipulados por el contratante, en los tiempos establecidos y formato definido por la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, junto con los soportes de cuenta para la respectiva evaluación documental.

13. Presentar informe de gestión requerido para la presentación de cuentas, firmado exclusivamente por el Gerente y el coordinador del convenio. Este informe debe contener la información correspondiente al período evaluado, responsables de las acciones, identificación de problemas sanitarios y gestión intersectorial adelantada en el municipio para la respectiva solución, quejas sanitarias atendidas, capacitaciones efectuadas, cuadro consolidado sobre objetos de interés sanitario intervenidos en el período y conceptos sanitarios emitidos, así como la relación de las actividades ejecutadas por municipio de acuerdo a programación.

14. El Hospital debe asegurar el cargue de los soportes de las acciones ejecutadas en el sistema, herramienta tecnológica o servicio de almacenamiento digital dispuesto para tal fin por la Gobernación de Cundinamarca, garantizando la calidad del PDF.

15. Presentar a la Dirección de Salud Pública de la Secretaría de Salud de Cundinamarca dentro de los primeros cinco (5) días calendario posteriores a la firma del Contrato, la relación de nombres, perfil, tipo de vinculación, contrato, término o duración del mismo y teléfono de contacto de la o las personas con las cuales la E.S.E. garantizará el cumplimiento del 100 % de las acciones objeto del contrato.

16. El hospital, previa autorización de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, puede solicitar la homologación de acciones a ejecutar por aquellas de similar o menor valor programadas en el Anexo Técnico No 1. Esta homologación de acciones se puede realizar entre categorías y/o entre los municipios a cargo de la E.S.E, presentando la debida justificación de acuerdo con la dinámica de actualización del censo y las necesidades de la jurisdicción bajo el enfoque de gestión de los riesgos sanitarios identificados.

17. El representante legal y/o quien haga sus veces se compromete a implementar y ejecutar las políticas antisoborno, antifraude, y el sistema de autocontrol y gestión del riesgo integral de lavado de activos, el financiamiento del terrorismo y el financiamiento de proliferación de armas de destrucción masiva (SAGRILAFT), según aplique para la persona jurídica que represente

18. Designar una persona idónea y capacitada como responsable ante LA SECRETARÍA, quien será el delegado ante la Dirección de Salud Pública, para los diferentes trámites administrativos y técnicos generales, en cumplimiento del objeto contractual, para lo cual realizará las siguientes actividades:

a) Coordinar el proceso de planificación, organización, administración, control y evaluación en el ámbito municipal de las acciones contratadas.

b) Coordinar el personal operativo de saneamiento ambiental de los municipios.

c) Coordinar con otras instituciones, sectores y comunidad que conlleve a la solución de problemas sanitarios en los municipios.

d) Mantener suficiente recurso físico y tecnológico para implementar las actividades objeto del contrato, tales como transporte, papelería, apoyo logístico, elementos de protección personal y demás que sean afines.

e) Presentar en medio impreso y magnético al Supervisor los informes de ejecución programática en los formatos entregados por la Dirección de Salud Pública para tal fin, durante los cinco (5) días calendario siguiente al vencimiento del mes, garantizando la calidad de la información presentada en dichos informes, y sus respectivos soportes.

f) Permitir el acceso a las instalaciones de la ESE del equipo técnico que realiza la Supervisión.

g) Adecuar y facilitar un espacio físico para el desempeño de las labores de supervisión.

h) Atender oportunamente los requerimientos realizados por el supervisor.

i) Participar en reuniones de articulación de Atención Primaria en Salud, para acordar las acciones conjuntas.

j) El Hospital debe garantizar las condiciones de seguridad y salud en el trabajo de todo el personal vinculado para la ejecución del contrato.

k) Se deben desarrollar las acciones contenidas en el Anexo No.1; las cuáles serán revisadas por parte de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, so pena de ser invalidadas en dado caso de presentarse alguna de las siguientes inconsistencias en su ejecución:

I. Aplicación de formatos de actas que no correspondan con la actividad del sujeto intervenido o la actividad desarrollada
II. Uso de acta que no corresponda a la versión vigente o no tenga los logos correspondientes a la Gobernación de Cundinamarca o que ésta, en el caso de un acta abierta, no haga referencia a la Gobernación de Cundinamarca - Secretaría de Salud.
III. Cuando los formatos de implementación, elaboración y/o actualización del Inventario de Objetos de Vigilancia Sanitaria de interés de Salud Ambiental no sean los vigentes o no correspondan a los establecidos por los lineamientos del año en curso.
IV. Cuando los formatos de implementación, elaboración y actualización de Inventario de Objetos de Vigilancia Sanitaria de Interés de Salud Ambiental se encuentren incompletos y no estén diligenciados en su totalidad.
V. Cuando la información contenida en los formatos de implementación, elaboración y actualización de Inventario de Objetos de Vigilancia Sanitaria de Interés de Salud Ambiental no sea verificable acorde con la actividad ejecutada.
VI. Cuando las actas no se encuentren diligenciadas según lo establecido en el Modelo Operativo de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario Para Salud Ambiental emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.
VII. Cuando el diligenciamiento de las actas se encuentre incompleto.
VIII. Cuando las Actas presenten enmendadas, tachones o no sean legibles.
IX. Cuando las Actas no sean notificadas a la persona que atendido la visita o la fecha de notificación este incompleta.
X. Cuando se le presente a la persona que atendió la diligencia en el establecimiento la notificación del acta con un periodo mayor a tres días de la fecha en la cual se realizó la visita que se está informando.
XI. Cuando no se establezca el objeto de la visita o que el establecimiento no corresponda a la visita informada o al desarrollo del acta.
XII. Actas que presenten inconsistencia entre la sumatoria de los bloques, el concepto sanitario emitido y las exigencias o hallazgos realizados.
XIII. Cuando en las actas de IVC Sanitario a sujetos de Alimentos se realicen exigencias o recomendaciones.
XIV. Cuando uno o más deficiencias establecidas en la visita no se consignen como “Exigencias” sino como sugerencias a los hallazgos encontrados.

XV. Actas sin fijación del plazo para el cumplimiento de las exigencias establecidas en las actas de inspección, vigilancia y control sanitario.
XVI. Aspectos calificados con 1 o 0 y no plasmados en las exigencias y adicionalmente que no aparezca la correspondiente descripción en la columna de observación.
XVII. Cuando los aspectos a verificar con Cumplimiento parcial, No cumplimiento, Crítico o No Aplica, no plasmados en los Hallazgos y adicionalmente que no aparezca la correspondiente descripción en la casilla de Requerimientos.
XVIII. Cuando en las actas de control sanitario de cumplimiento no se registra la totalidad de las exigencias establecidas en el acta anterior.
XIX. Cuando en las Actas de Control Sanitario de Cumplimiento, en la columna de "Condición encontrada" restablezca anotación diferente a "Cumplido" o "No Cumplido".
XX. Cuando aparece sólo registrado el análisis de uno de los parámetros de calidad de leche cruda o la medición no corresponde a los parámetros de ley.
XXI. Cuando en el formato solo aparezca los datos del expendedor de leche cruda y no los datos del resultado del análisis realizado.
XXII. Actas de toma de muestra no cuentan con el recibido del laboratorio.
XXIII. Actas de toma de muestras de agua carezcan de la firma del delegado por parte del ente prestador del servicio de acueducto.
XXIV. Documentos y actas que no se entienda por mala caligrafía.
XXV. Documentos y actas en las cuales se observan dos tipos de tinta en el diligenciamiento del acta.
XXVI. Cuando el número de visitas practicadas en una fecha determinada excedan en sana lógica a la capacidad o desplazamiento esperado normal de un Técnico de Salud Ambiental, tomando en consideración ubicación geográfica (urbana o rural) y tiempo de desplazamiento al sujeto susceptible de Control.
XXVII. Actas de la línea de alimentos no cumplan con la frecuencia de visitas establecida en el manual de IVCS con enfoque de riesgo
XXVIII. Acta de la línea de alimentos que no indiquen el número de la inscripción del establecimiento en cámara de comercio o señale expresamente si el establecimiento con cuenta con personería jurídica independiente.
XXIX. Cuando las actas de la línea de alimentos estén incompletas al evaluar una condición y no realizar la observación correcta y completa
XXX. "Actas de aplicación de medida sanitaria sujetos línea de alimentos" que no indiquen expresamente las disposiciones normativas que se encontraron incumplidas en el establecimiento, haciendo referencia a los artículos de manera específica.
XXXI. Actas de alimentos no contengan el número de acta según Circula 018 de 2 de febrero de 2018
XXXII. Cuando no se haya realizado el reporte mensual de actividades a la línea de alimentos.
XXXIII. Cuando el acta de IVCS no corresponda al tipo de sujeto al que se le realiza la inspección.
XXXIV. Cuando no cumplan con lo establecido dentro de la normatividad sanitaria: ley 9 de 1979, Resolución 2674 de 2013, resolución 1229 de 2013 y demás normas reglamentarias
XXXV. Acta de control de asistencia de capacitación en establecimientos educativos no cuentan con la firma del docente, número de cédula y número telefónico de contacto.
XXXVI. No aplicar las instrucciones de gestión documental establecidas en el Anexo No 2. Lineamientos para el abordaje del Modelo operativo de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario para salud ambiental en los 101 municipios de 4a, 5a y 6a del Departamento de Cundinamarca.
XXXVII. Otras inconsistencias en el diligenciamiento de las actas

19. El contratista deberá tener en cuenta que, los saldos de recursos entregados a cualquiera de las partes en virtud del presente contrato interadministrativo que no hayan sido ejecutados al término del objeto contractual o que resulten sobrantes por liquidación, deberán ser devueltos conforme a los términos y procedimientos establecidos.

20. Al tratarse de recursos del Sistema General de Participación, el contratista no podrá financiar gastos administrativos, subcontratar y deberá presentar reportes periódicos de avance, a través de las plataformas dispuestas por el Ministerio de Salud.

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CI-0825-2026 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA CON NIT 832.001.465-4

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Ejecutar las acciones en el marco de los lineamientos nacionales que le sean aplicables.
2. Controlar y responder directamente por el desarrollo de las acciones, según lo establecido en el Anexo No. 1 en el cual se definen las acciones a ejecutar para los respectivos municipios.
3. Cumplir con el objeto del presente contrato, obligaciones y demás condiciones, términos y estipulaciones del contrato, en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en el presente contrato, incluyendo su Anexo Técnico y acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan a través del supervisor; siempre y cuando estas no impliquen modificación al contrato.
4. Cumplir con las obligaciones frente al sistema de salud, pensiones y riesgos laborales.
5. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabamientos.
6. Desarrollar el contrato con idoneidad, y dentro de los principios y conceptos éticos de pulcritud y oportunidad que la comunidad espera y la ley y las buenas costumbres exigen a todo contratista del Estado.
7. Atender de manera oportuna las recomendaciones del supervisor, quien velará por el cumplimiento de las obligaciones aquí establecidas.
8. Entregar los informes y productos requeridos de acuerdo a lo estipulado en el contrato y los que le solicite el supervisor para el control y supervisión en el desarrollo y ejecución del contrato.
9. El contratista será responsable en el seguimiento de la verificación y aprobación del Inventario de Objetos de Vigilancia Sanitaria de Interés en Salud Ambiental de acuerdo a los lineamientos estipulados por el contratante y los que le solicite el supervisor para el control en el desarrollo del mismo.
10. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
11. El contratista será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del contrato, cuando con ellos cause perjuicio a la Administración o a terceros.
12. Cumplir con las condiciones jurídicas, técnicas y económicas presentadas en la propuesta.
13. Colaborar con la entidad contratante en lo que sea necesario para que el objeto del contrato se cumpla y sea de la mejor calidad.
14. Guardar la debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del objeto contractual, así como de todos aquellos relacionados con el mismo.
15. Aplicar estrategias para disminuir el impacto ambiental tales como: uso de las Tablas de Retención Documental que organicen la información necesaria de la gestión, uso de papel reciclado, impresión de documentos en doble cara,
16. Uso de scanner de documentos y correos electrónicos, abstenerse de imprimir documentos personales y de duplicar documentos o tomar fotocopias.
17. Realizar el archivo de las actas de las visitas sanitarias realizadas de los diferentes componentes agua, alimentos, seguridad química y establecimientos especiales y comerciales por expediente, tanto en medio físico como en magnético. (Entiéndase por Expediente cada establecimiento sujeto de IVC sanitario con las actas de inspección realizadas y demás actuaciones que den lugar). Así mismo, realizar el archivo de las actas y formatos de las acciones consistente en la vacunación de perros y gatos, el seguimiento a animal agresor (SAA) y las muestras de animales para la vigilancia activa de la rabia, tanto en medio físico como en magnético.
18. Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato.

PRODUCTOS A ENTREGAR

- Presentación del informe del periodo correspondiente con la firma del Gerente del Hospital y el Coordinador de las acciones de Salud Ambiental, que haya sido designado o quien haga sus veces

Informe de cada uno de sus municipios a cargo, debe contener la siguiente información:

a) Periodo que se informa.
b) Fecha de entrega del informe.

c) Responsables operativos de las acciones contratadas.
d) Descripción del estado sanitario del municipio.
e) Gestión Intersectorial efectuada en el municipio.
f) Logros alcanzados con las acciones ejecutadas.
g) Quejas sanitarias y de zoonosis atendidas.
h) Eventos de enfermedades transmitidas por alimentos y agua atendidas.
i) Capacitaciones efectuadas en el periodo a evaluar.

- Presentar la actualización del inventario de acuerdo a los lineamientos estipulados por el contratante, en los tiempos estipulados, junto con los soportes de cuenta en los formatos definidos por la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública para la respectiva evaluación documental.

- Asegurar el cargue de los soportes de las acciones ejecutadas en el sistema, herramienta tecnológica o servicio de almacenamiento digital dispuesto para tal fin por la Gobernación de Cundinamarca, garantizando la calidad del PDF.

- Entregar los soportes de ejecución de las acciones del periodo correspondiente, en CD identificado con el nombre de la E.S.E y periodo al cual pertenece. En caso de ser necesario y por la capacidad de almacenamiento del CD se deben adjuntar el número de CDs que se necesiten para asegurar la adecuada entrega de la información.

- La custodia de las actas originales de las actividades de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario y demás soportes diligenciados por el personal de apoyo designado por la E.S.E, estará bajo la custodia y responsabilidad del Gerente del Hospital. Estas actas deben permanecer en el sitio designado para su adecuado archivo en cumplimiento a las normas emitidas al respecto por el Archivo General de la Nación.

- Estarán exceptuadas de esta obligación las actas y soportes correspondientes a la toma de medidas sanitarias, las cuales deben ser entregadas a la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, en original debidamente diligenciado y firmado con sus respectivos soportes.

OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO:

1. Ejercer el respectivo control en el cumplimiento del objeto del contrato y expedir el recibo de cumplimiento a satisfacción.
2. Pagar el valor del contrato de acuerdo con los términos establecidos.
3. Prestar su colaboración para el cumplimiento de las obligaciones del Contratista.
4. Disponer de personal de Talento Humano capacitado para la custodia, vigilancia y entrega del insumo y/o biológico en cada uno de los municipios asignados.
5. Por tratarse de recursos del Sistema General de Participación, se debe realizar la verificación de la capacidad técnica, operativa y administrativa de la ESE.

CLÁUSULA DECIMA – CESIÓN: El presente Contrato interadministrativo no podrá ser cedido a ningún título por CONTRATISTA, a ninguna persona natural o jurídica, nacional o extranjera sin la autorización previa, expresa y escrita de la SECRETARIA, pudiendo esta reservarse las razones para negar la autorización de la cesión del contrato

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA – GARANTÍAS: De conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015 y el capítulo III, numeral 2, literal d del Decreto 161 de 2024: MANUAL DE GESTIÓN CONTRACTUAL, SISTEMA DE COMPRA PÚBLICA, SUPERVISIÓN, CONTROL Y PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA, atendiendo a la naturaleza del del contrato, teniendo en cuenta que se realizó la matriz del riesgo, donde se identificaron riesgos con probabilidad de incumplimiento mínima en el proceso de contratación y su mitigación, y que además, es potestativo de la entidad exigir o no garantías, la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca, se abstendrá de exigir la

constitución de garantía única.

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – SUPERVISIÓN: El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud controlará, supervisará y velará el cabal cumplimiento de las obligaciones por parte del contratista a través de un funcionario idóneo de la Dirección de Salud Pública delegado por la Secretaría de Salud, quien ejercerá la función de supervisión del presente contrato con el fin de verificar el cumplimiento del mismo, de los servicios y la calidad, dentro del marco de las funciones y responsabilidades señaladas en el Decreto Departamental 161 del 2024 , la Ley 1474 de 2011 y la Ley 1952 de 2019, realizando informes de manera mensual, conforme al objeto del contrato antes identificado.

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA – DOCUMENTOS DEL CONTRATO

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CI-0825-2026 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA CON NIT 832.001.465-4

INTERADMINISTRATIVO: Forman parte integral del presente contrato, los siguientes documentos: 1). Estudios Previos. 2). Certificado de Disponibilidad Presupuestal. 3). Registro presupuestal. 4). Los demás documentos que se produzcan durante el desarrollo, ejecución y liquidación del presente contrato.

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

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

CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – PREVENCIÓN DE POSIBLES RIESGOS RELACIONADOS CON LA/FT/FP: El contratista manifiesta bajo la gravedad de juramento que los recursos, propios y provenientes de este contrato o aquellos que componen su patrimonio, no provienen, ni se destinan al ejercicio de ninguna actividad ilícita ni de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo, y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (LA/FT/FP). Así mismo, se obliga a realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que todas sus contrapartes (socios, administradores, clientes, proveedores, empleados y demás grupos de interés) y los recursos de éstos, no se encuentren relacionados o provengan, de actividades ilícitas.

CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA RELACIÓN LABORAL: No se genera vínculo laboral alguno entre LA SECRETARIA y el personal que LA E.S.E. disponga para la ejecución del presente contrato

CLAUSULA VIGESIMA CUARTA - SANCIONES PECUNARIAS: 1. MULTAS: En caso de que el contratista se constituya en mora o incumpla injustificada y parcialmente las obligaciones que asume en virtud del contrato, EL DEPARTAMENTO-SECRETARIA DE SALUD podrá imponerle, previo el procedimiento que corresponda, multas sucesivas y diarias por el cero coma uno por ciento (0,1%) del valor total del contrato por cada día de incumplimiento sin exceder el 10% del valor del mismo y sin perjuicio de hacer efectiva la sanción pecuniaria prevista en el numeral 2° de esta cláusula, o de la declaratoria de caducidad del contrato. **2. CLAUSULA PENAL PECUNARIA**: En caso de incumplimiento injustificado definitivo o parcial por parte del contratista del objeto del contrato o de cualquiera de las obligaciones contraídas, o de declaratoria de caducidad, el contratista conviene en pagar al DEPARTAMENTO, a título de pena, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, suma que el DEPARTAMENTO hará efectiva mediante el cobro de la garantía única de cumplimiento o, a su elección, del descuento de los saldos que adeude al contratista, si los hubiere, para lo cual se entiende expresamente autorizado con la suscripción del contrato. Si esto no fuere posible se cobrará coactivamente. La aplicación de la cláusula penal no excluye la indemnización de perjuicios causados y no cubiertos en su totalidad por el monto establecido como tasación anticipada de los mismos. Igualmente, la aplicación de la cláusula penal no exime al contratista del cumplimiento de la obligación principal

CLAUSULA VIGÉSIMA QUINTA – DOMICILIO: Para efectos de este convenio, las partes: la SECRETARÍA DE SALUD, a nombre de NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA, Cargo: SECRETARIA DE SALUD, Dirección: Calle 26 N° 51 - 53 piso 6 torre de salud, Bogotá D.C. Teléfono: (601) 749 1692. EXT. 1710, Correo electrónico: neidy.tinjaca@cundinamarca.gov.co. Por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA Dirección: Calle 3 No. 1-81 (Anolaima- Cundinamarca), Correo electrónico: gerencia@esehospitalsanantoniodeanolaima.gov.co Teléfonos de contacto: 3208662453 De conformidad con lo anterior, la E.S.E. autoriza de manera expresa, con la firma del presente convenio, que todas las notificaciones se le realicen vía correo electrónico. La E.S.E. con la firma

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CI-0825-2026 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA CON NIT 832.001.465-4

del presente documento en el portal único del Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II), manifiesta expresamente que acepta los términos y condiciones del presente convenio.

ACEPTADO Y APROBADO EN SECOP II	**ACEPTADO Y APROBADO EN SECOP II**
EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA**
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA **NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA**	**REPRESENTANTE LEGAL** **LAURA ISABEL ESPAÑA MORENO**

Proyectó: Nelson Armando Rodríguez/ Abogado Contratista DAF
Revisó: Luis Ernesto Chaparro Vargas/ Abogada / Contratista DAF
Aprobó: Diego Fernando Charry Ballesteros / Director Administrativo y Financiero
Reviso: Sandra Milena Duarte Roa / Jefe Oficina Asesora Jurídica