CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CVI-0833-2026, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA, NIT 832001465-4

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,** mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía **N° 63.485.330**, en calidad de representante legal de la **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** con **NIT 832001465-4** nombrada mediante Decreto **No. 0034 del 02 de abril 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 **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO,** previas las siguientes:

CONSIDERACIONES

1). Que, la Salud Pública es el objeto primordial y el pilar central de la atención en salud, siendo su actividad eminentemente social, cuyo objetivo es la conservación de la salud de la población, así como el control y la erradicación de la enfermedad.

2). Que, según el artículo 49 de la Constitución Política al Estado le corresponde organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud, así como establecer las competencias de las entidades territoriales y los particulares en los términos y condiciones señalados en la ley, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

3). Que, los Artículos 113 y 209 de la Constitución Política de Colombia de 1991 declararon que las entidades públicas tienen el deber de colaborar armónicamente para el cumplimiento de los fines estatales, y que además 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.

4). Que, el inciso 4 del artículo 356 de la Constitución Política, modificado por el artículo 1 del acto legislativo 04 de 2007, señalo que *"Los recursos del Sistema General de Participaciones de los departamentos, distritos y municipios se destinarán a la financiación de los servicios a su cargo, dándoles prioridad al servicio de Salud (…)*"

5). Que, 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 el artículo 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.

6). Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015 *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones"*, 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 deberá adoptar 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.

7). Que, al regular el derecho fundamental a la salud, el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, para cual deberá formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema.

8). El Articulo 232 de la Ley 1955 de 2019 adicionó competencias a los departamentos en la prestación de los servicios de salud, indicando que deberán garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional, los cuales se financiaran con recursos del Sistema General de Participaciones.

9). Por su parte, el artículo 233 de la norma en comento establece que la destinación y distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones para la Salud serán el 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado, el 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta.

10). Igualmente, el Artículo 235 *ibidem* el cual modificó el Artículo 52 de la Ley 715 de 2001, determinó la "Distribución de los recursos del componente de Salud Pública y Subsidios a la Oferta", así:

> *"Artículo 52. Distribución de los recursos del componente de salud pública y de subsidio de oferta… 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones o infraestructura públicas administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios. Los recursos para financiar este subcomponente se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestación de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios: población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional".*

11). Existen en el Departamento de Cundinamarca Empresas Sociales del Estado (ESE) con algunas de sus sedes ubicadas en municipios con monopolio de servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios, para los que el legislativo, mediante la Ley 1955 de 2019 ha determinado recursos del Sistema General de Participaciones – Subcomponente Subsidio a la Oferta y el Ministerio de Salud y Protección Social por medio de la Resolución 484 de 2024 ha definido los criterios para su distribución por parte de los Departamentos a municipios no certificados. Recursos destinados a la financiación de los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de las Empresas Sociales del Estado o de la infraestructura pública administrada por terceros destinados a la prestación de servicios de salud.

12). Para la vigencia 2026 se consolidan en un total de $28.867.180.561,00 para el componente del Subsidio a la Oferta, los cuales han sido incorporados en el presupuesto de ingresos y gastos de la Secretaría de Salud de Cundinamarca vigencia 2026.

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6.
Código Postal: 111321
Teléfono: 749 17 10

/CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

13).De los recursos disponibles por $28.867.180.561,00, conforme la Resolución 2141 del 01 de julio de 2026 emitida por la Secretaría Departamental de Salud, se realizó la asignación de recursos por: $28.867.180.561,00 y por este monto se suscribirán 39 convenios con Empresas Sociales del Estado y un (1) contrato IPS que administra infraestructura pública con sedes monopolio en servicios trazadores, conforme al listado publicado por el Ministerio de Salud y Protección social a 22 de junio de 2026.

14).El presente estudio para la distribución de los recursos, tiene en cuenta la actualización de las instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros determinados como monopolio en servicios trazadores en el listado publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social en su página web: https://www.minsalud.gov.co/Proteccion-Social/financiamiento/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones-Prestacion-de-servicios.aspx

15). En esta publicación, para el Departamento de Cundinamarca se identifican 2 sedes con monopolio de servicios trazadores. Sedes que corresponden a los puestos de salud de los municipios de ANOLAIMA y QUIPILE administrados por la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA**, así:

ESE	CODIGO REPS	MUNICIPIO/ SEDE MONOPOLIO
E.S.E. **SAN ANTONIO DE ANOLAIMA**	2504000352	Anolaima y Quipile

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

16). Para estas sedes se identifica la necesidad de financiar su operación y garantizar el acceso a los servicios de salud como lo determina el gobierno departamental dentro del Plan de Desarrollo 2024-2027. "GOBERNANDO: MÁS QUE UN PLAN" se encuentra en la Línea Estratégica: 2-CON-UNIDAD. Apuesta INTEGRIDAD HUMANA, Programa 1906-ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD / Proyecto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS A POBLACIÓN POBRE Y A MIGRANTES SIN CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE AFILIACIÓN AL SGSSS", / en una de la (s) actividades) y/o componente (s) del presupuesto del proyecto de inversión que se encuentra en el presupuesto general del departamento registrada la Meta de producto: 098 Gestionar el 100% de las solicitudes de atención en salud para población pobre no asegurada y migrante sin afiliación al SGSSS, / ACTIVIDAD - Concurrir en la financiación con la operación de la prestación de servicios en la red adscrita del Departamento.

17). Para los que, tratándose de sedes ubicadas en municipios no certificados, se debe aplicar los criterios contenidos en la Resolución 484 de 2024, "Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020", como se orienta en el numeral 4.2. del Artículo 4 de esta Resolución para los Departamentos que reciban recursos de municipios no certificados.

18). Los Departamentos deben calcular el monto de los recursos por municipio no certificado, aplicando los siguientes criterios. Para luego realizar la distribución entre las sedes de Empresas Sociales del Estado o de infraestructura pública administrada por terceros.

> *"4.2.1 Por población: El 30% del valor asignado, se debe multiplicar por la proporción de la población de cada municipio, o de las áreas no municipalizadas cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.*
>
> *4.2.2 Por ruralidad: La distribución del 22% de los recursos asignados, se realizará teniendo en cuenta la proporción del índice de ruralidad de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.*

4.2.3 Por pobreza: El 38% de los recursos asignados se realizará multiplicando dicho monto por la participación del índice de Necesidades Básicas Insatisfechas -NBI-, o el indicador que lo sustituya, determinado por el DANE, de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio. 4.2.4 Por densidad poblacional: Para distribuir el restante 10% de los recursos asignados, se multiplicará la proporción de densidad, resultante de dividir la extensión en kilómetros cuadrados de cada municipio, o de cada área no municipalizada cuando aplique, entre la población que tengan en la vigencia fiscal en la que se distribuye".

19). 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, en concordancia el Articulo 2.2.1.2.1.4.4 Convenios o convenios interadministrativos del Decreto 1082 de 2015 se establece que la modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa.

20). 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 convenio. 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.

21). Que mediante Resolución No. 2641 del 12 de agosto de 2026 se justifica la contratación directa.

22).Que con la suscripción del presente convenio, 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.

23). Que en consonancia con lo expuesto y ante la necesidad de garantizar la atención de salud con calidad y con eficiencia por parte de la E.S.E, el presente **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO** se regirán por la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, ley 1474 de 2011, sus normas reglamentarias, complementarias, por el Código Civil, y en especial por las siguientes:

CLÁUSULAS

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO: Financiar los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** con Nit, 832001465-4, con los recursos asignados del Sistema General de Participaciones (SGP) en el Subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2026 en las sedes determinadas como monopolio de servicios trazadores.

CLÁUSULA SEGUNDA – ALCANCE: El presente convenio permite hacer viable la transferencia de recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) en el subcomponente del subsidio a la oferta, de la vigencia 2026, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las sedes de la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA con Nit, 832001465-4** en municipios con monopolio de servicios trazadores conforme al siguiente detalle:

MUNICIPIO	ASIGNACION

Anolaima	275.595.825,00
Quipile	329.755.159,00
TOTAL	**605.350.984,00**

CLAUSULA TERCERA: CONDICIONES TÉCNICAS EXIGIDAS: la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA con Nit, 832001465-4** durante la vigencia del convenio debe cumplir con los siguientes indicadores:

Conforme a lo dispuesto en el Artículo 5 de la Resolución 484 de 2024 los Indicadores y metas se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, para las respectivas sedes:

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA

SEDE MUNICIPIO DE LA ANOLAIMA: Indicadores.

Indicadores	Línea base Cómo cerró a 31 Dic. 2025	Meta Esperada a 31 Dic. 2026
5.1 Gestión de calidad:		
5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad:		
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.	1.3 días	Menor o igual a 3 días
5.1.2 Para instituciones con servicios de mediana y alta complejidad:		
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de pediatría.	0.9 día	Menor o igual a 5 días
b. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada en medicina interna.	0.9 día	Menor o igual a 15 días
c. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas en ginecobstetricia.	0.91 días	Menor o igual a 8 días
5.2 Gestión de producción:		
5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro	21 servicios en funcionamiento 21 servicios habilitados REPS	21 servicios en funcionamiento 21 servicios habilitados REPS

Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.				
5.3 Gestión financiera: 2026				
Programación trimestral	**1 trimestre**	**2 trimestre**	**3 trimestre**	**4 trimestre**
5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.	1.658.340.961	2.520.691.618	2.520.691.618	2.520.691.618
5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.	1.458.161.444	1.190.000.000	1.190.000.000	1.190.000.000

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA – SEDE QUIPILE

SEDE MUNICIPIO DE QUIPILE: Indicadores.

Indicadores	**Línea base** **Cómo cerró a 31 Dic. 2025**	**Meta** **Esperada a 31 Dic. 2026**
5.1 Gestión de calidad:		
5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad:		
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.	1.3 días	Menor o igual a 3 días
5.1.2 Para instituciones con servicios de mediana y alta complejidad:		
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de pediatría.	0.9 días	Menor o igual a 5 días
b. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada en medicina interna.	0.9 días	Menor o igual a 15 días
c. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas en ginecobstetricia.	0.9 días	Menor o igual a 8 días
5.2 Gestión de producción:		

5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	6 servicios en funcionamiento 6 servicios habilitados REPS		6 servicios en funcionamiento 6 servicios habilitados REPS	
5.3 Gestión financiera: 2026				
Programación trimestral	**1 trimestre**	**2 trimestre**	**3 trimestre**	**4 trimestre**
5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.	25.253.922	444.827.932	444.827.932	444.827.932
5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.	162.017.938	210.000.000	210.000.000	210.000.000

Por tratarse de recursos del SGP asignados a Salud en el componente del subsidio a la oferta no existe contraprestación por parte de la ESE, diferente al cumplimiento de los indicadores antes señalados para el reconocimiento y transferencia de los recursos comprometidos en el presente convenio.

Conforme a lo establecido en el parágrafo 1 del Artículo. 9 de la Resolución 484 de 2024, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, el giro de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta no estará sujeto al reconocimiento contra facturación de prestación de servicios, ni será objeto de cruce de cuentas por ningún concepto.

CLÁUSULA CUARTA – VALOR DEL CONVENIO: El valor del presente convenio se establece en la suma de **SEISCIENTOS CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO M/CTE ($605.350.984,00)** 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: Este convenio estará respaldado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 7100081433 del 30 de junio de 2026 por valor de **SEISCIENTOS CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO M/CTE ($605.350.984,00)** y Concepto precontractual No. 0000004565 de 25/06/2026 por valor de $ 605.350.984 expedido por la Secretaría Departamental de Planeación.

CLÁUSULA SEXTA - FORMA DE DESEMBOLSO DE LOS RECURSOS: El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, desembolsara la suma de **SEISCIENTOS CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO M/CTE ($605.350.984,00)**:

Conforme al numeral 8.7 del Artículo 8 de la Resolución 484 de 2024, el cual establece: *"8.7. El valor a girar de manera mensual, precisando los requisitos o condiciones para los respectivos desembolsos. Dejando un porcentaje no superior*

al 5% del valor del contrato para ser cancelados al momento de la liquidación del mismo, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones".

Se establece como forma de desembolso de los recursos asignados el 97,00 % en giros mensuales y el 3,00% restante para ser cancelados al momento de la liquidación del mismo, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones. Así:

El valor del presente convenio por: $**605.350.984,00** se girará así:

MUNICIPIO	FONDO 3-3600 SGP OFERTA	97%	3%
Anolaima	275.595.825,00	267.327.950,00	8.267.875,00
Quipile	329.755.159,00	319.862.504,00	9.892.655,00
TOTAL	**605.350.984,00**	**587.190.454,00**	**18.160.530,00**

El **97,00%** esto es: **$587.190.454,00,** se girará **en 5 pagos** durante la vigencia 2026 a la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA con Nit, 832001465-4** la cual desarrollará el objeto del contrato conforme a los recursos asignados en cada sede, como se determinan a continuación:

El primer pago se realizará con la suscripción del acta de inicio.

MES	Anolaima	Quipile	Total
AGOSTO	154.079.735,00	184.359.061,00	338.438.796,00
SEPTIEMBRE	48.606.436,00	58.158.439,00	106.764.875,00
OCTUBRE	24.303.218,00	29.079.220,00	53.382.438,00
NOVIEMBRE	24.303.218,00	29.079.220,00	53.382.438,00
DICIEMBRE SIN EL 3%	16.035.343,00	19.186.564,00	35.221.907,00
TOTAL 97%	**267.327.950,00**	**319.862.504,00**	**587.190.454,00**

En todo caso los giros se realizarán de acuerdo con el Plan Anual Mensualizado de Caja – PAC.

Para el desembolso de estos recursos a la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA con Nit, 832001465-4** debe presentar la certificación de la apertura una cuenta bancaria con destinación específica "SGP - SUBSIDIO A LA OFERTA - GASTOS DE OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 2026", la cual debe estar registrada en el formato "INFORMACIÓN DE PROVEEDORES" del formato de creación o actualización A-GF-FR--025, el cual debe ser diligenciado y entregado a la entidad,

Parágrafo 1: Para el giro de los recursos la ESE debe acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social: salud, pensión y riesgos profesionales, expedida por el Revisor Fiscal del cumplimiento de las obligaciones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje.

Parágrafo 2: El valor girado a la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA con Nit, 832001465-4**, correspondiente a recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta asignados, no estará sujeto al reconocimiento contra facturación y solo podrá ser utilizado para el pago de gastos de operación de los servicios de salud, conforme a las prioridades que se establezcan en la ejecución presupuestal y el seguimiento de la Dirección Administrativa y Financiera de la Secretaría de salud Departamental.

Parágrafo 3: Al cierre de la vigencia fiscal, en el evento de que los recursos no hayan sido comprometidos por la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA con Nit, 832001465-4** para cada municipio sede monopolio de servicios trazadores, en el marco de lo establecido en el convenio, se mantendrán como subsidio a la oferta, igual los rendimientos financieros (si a ello hubiere lugar) conservando el mismo objeto y debiendo incorporarlos en la siguiente vigencia.

Parágrafo 4: La E.S.E pagará todos los impuestos, tasas y similares que se deriven de la ejecución del convenio, de conformidad con la Ley Colombia.
Parágrafo 5: En todo caso los pagos se sujetarán al Plan Anual Mensualizado de caja PAC, el sistema de pago utilizado por el Departamento y será consignada a una cuenta corriente o de ahorros de las instituciones Financieras que el CONTRATISTA registre en el formato titulado ÏNFORMACION DE PROVEEDORES, el cual debe ser diligenciado y entregado a la entidad.

Parágrafo 6: Los desembolsos se efectuarán previa expedición del registro presupuestal y presentación por parte de la E.S.E. de la certificación de apertura de la cuenta bancaria para el pago de los recursos con destinación específica; acreditando que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, seguridad social y riesgos laborales; y la presentación de la respectiva cuenta de cobro.

CLÁUSULA SEPTIMA – PLAZO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO: El plazo de ejecución del presente convenio será **HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026**, contado a partir de la firma del acta de inicio del convenio previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización.

Este plazo de ejecución tiene en cuenta lo dispuesto en la Resolución 484 de 2024. Artículo 9. Giro de los recursos El giro de los recursos por parte de los departamentos, distritos o municipios certificados a las Empresas Sociales del Estado y administradores de infraestructura pública monopolio en servicios trazadores, se realizará de conformidad con lo pactado en los convenios o contratos.

CLÁUSULA OCTAVA – LUGAR DE EJECUCION: La ejecución del Convenio Interadministrativo se efectuará en la sede principal de la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** con Nit, 832001465-4 en las sedes de: ANOLAIMA y QUIPILE. Para efectos administrativos será en la sede de la Secretaria de Salud de Cundinamarca - Dirección de Aseguramiento, ubicada en la calle 26 No. 51-53 Torre de Salud, 5 Piso.

CLÁUSULA NOVENA – OBLIGACIONES DE LAS PARTES: Las partes se obligan con la celebración del presente **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO** a las siguientes:

- **Obligaciones de la Empresa Social del Estado**

OBLIGACIONES GENERALES

1. Cumplir con el objeto del presente convenio.

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Salud Piso 6.
Código Postal: 111321
Teléfono: 749 17 10

/CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

2. Cumplir con las obligaciones frente al sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA, e ICBF) y afiliación a riesgos laborales cuando a ello hubiere lugar de conformidad con la ley 1562 de 11 de julio de 2012.
3. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones.
4. Desarrollar el convenio con idoneidad, y dentro de los principios y conceptos éticos de pulcritud y oportunidad que la comunidad espera y la ley y las buenas costumbres exigen a todo contratista del Estado, en este caso la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca.
5. Atender de manera oportuna las recomendaciones del supervisor.
6. Cumplir con el objeto contractual dentro de las especificaciones técnicas y condiciones contractuales pactadas.
7. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de la Secretaría de Salud.
8. Entregar los informes que le solicite el supervisor del desarrollo de la ejecución del objeto contractual.
9. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
10. La Empresa Social del Estado será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del presente convenio, cuando con ellos se cause perjuicio a la Administración o a terceros.
11. Cumplir con las condiciones jurídicas, técnicas y económicas
12. Colaborar con la entidad contratante en lo que sea necesario para que el objeto del contrato se cumpla y que este sea de la mejor calidad.
13. 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.
14. Las demás que se deriven de la naturaleza del objeto contractual.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

1. Suscribir acta de inicio
2. Apertura una cuenta bancaria EXCLUSIVA para el manejo de los recursos del SGP - Subsidio a la Oferta, la cuenta bancaria se denominará "SGP - SUBSIDIO A LA OFERTA - GASTOS DE OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 2026", y aportar la correspondiente certificación bancaria para el desembolso de los recursos.
3. Efectuar los ajustes presupuestales y contables requeridos en el marco de la normativa vigente para la incorporación de los recursos de acuerdo con el objeto del presente convenio y su destinación en el marco de la Ley 1955 de 2019 y la Resolución 484 de 2024.
4. Aportar copia del Acuerdo de Junta Directiva firmado donde se aprueba la incorporación de los recursos del presente convenio al presupuesto de la entidad.
5. Aportar copia de la resolución del CONFISCUN, donde se modifica el presupuesto de ingresos y gastos incorporando los recursos del convenio al presupuesto de la entidad en los términos establecidos en la Ordenanza 103 del 2023 o las normas que apliquen.
6. Carta del representante legal de la ESE, dirigida al supervisor de cómo se utilizarán los recursos conforme al objeto del convenio SGP 2026 únicamente para los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la Empresa Social del Estado en las sedes de los municipios con monopolio de servicios trazadores de acuerdo con los términos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
7. Gestionar lo pertinente para la adecuada ejecución de los recursos objeto del presente convenio durante la vigencia fiscal 2026.
8. Presentar ante el Supervisor del Convenio, certificación de aportes al sistema de seguridad social: salud pensión y Riesgos profesionales, y del cumplimiento de las obligaciones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje, expedida por el Revisor Fiscal de la ESE, cuando haya lugar a ello.

9. Designar un funcionario responsable del seguimiento a la ejecución oportuna del convenio que efectuará el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas, así como las obligaciones que hacen parte del mismo por parte de la ESE.
10. Aportar al supervisor el informe trimestral para evaluar los indicadores y metas pactados en el presente convenio conforme a la RESOLUCIÓN 1552 DE 2013, RESOLUCIÓN NO.256 DEL 2016 y RESOLUCIÓN 408 DE 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social. De GESTIÓN DE CALIDAD, GESTIÓN DE PRODUCCIÓN, GESTIÓN FINANCIERA de conformidad a los parámetros y formatos establecidos por la Dirección de Aseguramiento, con base al registro del resultado de los indicadores esperados; durante la vigencia de este convenio. Firmados por el Representante Legal y /o Revisor Fiscal o Contador según corresponda.
11. Garantizar los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA con Nit, 832001465-4,** con la consecuente prestación de servicios de salud en las sedes con monopolio de servicios trazadores de: **Anolaima y Quipile,** ejecutando los recursos conforme a la asignación y forma de pago establecida en el presente convenio.
12. Gestionar los indicadores de CALIDAD, PRODUCCIÓN y FINANCIERA conforme a lo dispuesto en el Artículo 5 de la Resolución 484 de 2024 los Indicadores y metas se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, para las respectivas sedes como se dispone en el presente convenio.
13. En caso de que se evidencie el incumplimiento de los indicadores y metas establecidas en el presente convenio, para garantizar la continuidad efectiva del giro de recursos, pactados en el presente convenio; la E.S.E deberá formular un plan de mejora y realizar el seguimiento hasta que se obtenga el cumplimiento para cada una de las sedes hasta el informe final previa liquidación del convenio.
14. Presentar un informe mensual al supervisor, sobre los avances de la ejecución de los recursos recibidos para cada una de las sedes en los gastos de personal y la adquisición de bienes y servicios para la operación corriente, con los soportes correspondientes para el seguimiento de este, firmados por el Representante Legal y /o Revisor Fiscal o Contador según corresponda.
15. Desarrollar las actividades pertinentes para la ejecución del 100% de los recursos económicos del convenio dentro del plazo de ejecución de este.
16. Presentar el informe final del cumplimiento de los indicadores y metas y de los planes de mejora cuando aplique, dentro de los cinco (5) días siguientes al vencimiento del término de ejecución del convenio a fin de proceder a su liquidación.
17. En caso de incumplimiento de los indicadores y metas pactadas para la liquidación del presente convenio la E.S.E deberá suscribir un oficio firmado por el Representante Legal, y adicional un nuevo plan de mejora donde se compromete a su cumplimiento en la en la siguiente vigencia, con el fin de garantizar la prestación de los servicios y salvaguardar los recursos públicos.
18. Asignar el personal el apoyo asistencial, logístico y administrativo que se requiera desde la sede principal cuando el supervisor y personal de apoyo realicen el seguimiento técnico, administrativo, legal y financiero objeto del convenio.
19. Realizar oportunamente los reportes de gestión hospitalaria en la plataforma SIHO dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social.
20. Ejecutar los recursos dando cumplimiento a los principios de economía, eficiencia y eficacia que rigen de la contratación pública, en consecuencia, la E.S.E deberá realizar las adquisiciones de obras, bienes, y servicios requeridos a precio del mercado, aportando las evidencias respectivas.
21. Al cierre de la vigencia fiscal, los recursos que no hayan sido comprometidos por la ESE en el marco de lo establecido en el presente Convenio se mantendrán como subsidio a la oferta, así como los rendimientos que se generen (si a ello hubiere lugar) conservando la misma destinación para gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la Empresa Social del Estado, para la prestación de servicios de salud de las

sedes monopolio para lo cual esta deberá efectuar los ajustes presupuestales y contables requeridos en el marco de la normativa vigente.

22. Las demás que por la naturaleza del presente convenio deba ejecutar la E.S.E.

OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD.

1. Ejercer la supervisión y seguimiento permanente de la ejecución del convenio.
2. Exigir el cumplimiento de las obligaciones por parte de la ESE.
3. Suscribir el acta de inicio.
4. Expedir y tramitar los certificados de cumplimento del objeto contractual.
5. Girar los recursos asignados en el convenio con destinación específica en los términos pactados y en el número de cuenta bancaria certificada para tal fin.
6. Validar la documentación que debe acompañar la certificación del giro de los recursos: a) El formato "INFORMACIÓN DE PROVEEDORES, actualizado y debidamente diligenciado. b) Certificación de aportes al sistema de seguridad social: salud pensión y Riesgos profesionales, y del cumplimiento de las obligaciones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje, expedida por el Revisor Fiscal de la ESE
7. Pronunciarse sobre los documentos que someta las sedes prestadoras de salud, a su consideración, de acuerdo con el convenio y las normas aplicables a cada caso en particular.
8. De los indicadores de CALIDAD, PRODUCCIÓN y FINANCIERA la DIRECCION DE ASEGURAMIENTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL realizara la verificación y el seguimiento al resultado esperado de los indicadores pactados en el convenio, así:
a) El indicador de GESTIÓN DE CALIDAD, debe ceñirse a lo establecido en la RESOLUCIÓN 1552 DE 2013, RESOLUCIÓN NO.256 DEL 2016 Y RESOLUCIÓN 408 DE 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social
b) El indicador de GESTIÓN DE PRODUCCIÓN, se verificará de acuerdo con el certificado expedido por la Dirección de Desarrollo de Servicios de la SSC para la suscripción del acta de inicio del convenio y para la liquidación del convenio (servicios y horarios habilitados - Resolución 3100 de 2019)
c) El indicador de GESTIÓN FINANCIERA, debe verificarse con el reporte emitido por la entidad, plasmadas en el presente convenio y suscrito por el gerente y el contador o revisor fiscal.
9. Certificar los valores a girar a la ESE en la forma y oportunidad pactados en el convenio
10. Generar los informes que den cuenta del avance al resultado esperado de los indicadores pactados en el presente convenio
11. Exigir la presentación de planes de mejoramiento cuando se evidencie el incumplimiento de los indicadores y metas pactados de manera trimestral.
12. Solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual.
13. Las demás que considere necesarias y ajustadas al marco legal vigente para la adecuada ejecución del convenio.

CLAUSULA DECIMA –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.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA - CESIÓN: El presente Convenio interadministrativo no podrá ser cedido a ningún título por la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA.**

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CVI-0833-2026, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA, NIT 832001465-4

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – GARANTÍAS: Los convenios interadministrativos se celebran mediante la modalidad de selección de contratación directa, por expresa disposición legal, contenida en el literal c), numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007. La norma citada fue reglamentada por el Decreto 1082 de 2015, que en el artículo 2.2.1.2.1.4.5. "**Artículo 2.2.1.2.1.4.5.** *No obligatoriedad de garantías.* En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1.del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos". De acuerdo al texto anterior la decisión de solicitar garantías es discrecional de las entidades.

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 Decreto Departamental No. 161 de 2024 por el cual se adoptó el Manual de Contratación Vigilancia y Control de la Ejecución contractual de la Gobernación de Cundinamarca, atendiendo a la naturaleza del convenio interadministrativo, teniendo en cuenta que se realizó la matriz de riesgos, donde se identificaron riesgos con probabilidad de incumplimiento mínima en el proceso de contratación y su mitigación, el Departamento de Cundinamarca - Secretaría de salud, se abstendrá de exigir la constitución de garantía única.

Adicionalmente, se justifica la no exigencia de la garantía única por cuanto la E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA es una entidad de derecho público de la red adscrita al Departamento, lo que reduce el riesgo de insolvencia. Además, los recursos objeto de transferencia no corresponden a un anticipo para la adquisición comercial de bienes, sino a transferencias directas del SGP amparadas por ley para financiar la operación corriente de salud. El manejo se realizará a través de una cuenta bancaria exclusiva de destinación específica con reporte de rendimientos, lo que permite un control en tiempo real por parte del supervisor de la Secretaría de Salud. En consecuencia, la exigencia de pólizas de cumplimiento generaría un costo administrativo y financiero innecesario para la E.S.E., afectando los mismos recursos destinados a la salud de la población vulnerable.

En el evento en que se presente un incumplimiento por parte del contratista, el Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Salud, adelantará las acciones administrativas de conformidad con lo establecido en la Ley 80 de 1993, en concordancia con las disposiciones contempladas para el procedimiento administrativo y proceso administrativo en la Ley 1437 de 2011.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA – SUPERVISIÓN: El Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Salud, considera que, dadas las características del objeto contractual y la forma de los giros, la vigilancia de la correcta ejecución del presente convenio será ejercida bajo la modalidad de SUPERVISIÓN.

La supervisión del presente Convenio interadministrativo será ejercida por el funcionario a quien designe el ordenador del gasto de la Secretaría de Salud departamental, con el fin de verificar el cumplimiento del contrato, de acuerdo con lo establecido en el Decreto Departamental No. 161 de 2024 y la Ley 1474 de 2011.

La supervisión consistirá en:

1. La verificación y el seguimiento al resultado esperado de los indicadores de que trata la Resolución 484 de 2024 y acordados con la E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA con Nit, 832001465-4 para cada una de sus sedes.

a) GESTIÓN DE CALIDAD, según a lo establecido en la RESOLUCIÓN 1552 DE 2013, RESOLUCIÓN N°.256 DEL 2016 y RESOLUCIÓN 408 DE 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social
b) GESTIÓN DE PRODUCCIÓN, se verificará de acuerdo con el certificado expedido por la Dirección de Desarrollo

de Servicios de la SSC para la suscripción del acta de inicio del convenio y para la liquidación del convenio (servicios y horarios habilitados - Resolución 3100 de 2019)

c) GESTIÓN FINANCIERA, debe verificarse con el reporte emitido por la entidad, plasmadas en el presente convenio y suscrito por el gerente y el contador o revisor fiscal.

2. La certificación de los montos a girar a E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA con Nit, 832001465-4, para cada una de sus sedes, de acuerdo con lo pactado en el respectivo convenio.
3. Planes de mejora cuando se presente incumplimiento a los indicadores y metas pactadas, sin que ello se constituya en impedimento para el giro de los recursos del respectivo mes para el que se haya identificado el incumplimiento. Los planes de mejora serán objeto de evaluación y seguimiento por parte del supervisor.
4. Concurrir en el cumplimiento de las Obligaciones del Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Salud.
5. Verificar el cumplimiento de las obligaciones de la ESE y dar traslado a la DAF y/o al ente de control interno de la ESE.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA – 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 la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, sus subcontratistas o sus proveedores durante la ejecución y terminación definitiva del convenio. Se consideran como hechos imputables EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO 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 QUINTA- 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 SEXTA - VEEDURÍAS Y CONTROL CIUDADANO: El presente convenio está sujeto a las veedurías y control ciudadano.

CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA – 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 convenio previo el procedimiento correspondiente, cuando se verifique la ocurrencia de cualquiera de las causales previstas en la Ley.

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

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

los dos años siguientes al vencimiento del término a que se refieren los incisos anteriores, de mutuo acuerdo o unilateralmente.

CLÁUSULA DÉCIMA VIGÉSIMA – DOCUMENTOS DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO: Forman parte integral del presente convenio, los siguientes documentos: 1). Estudios Previos. 2). Resolución de distribución de recursos. 3). Certificado de Disponibilidad Presupuestal. 4). Registro presupuestal. 5). Los demás documentos que se produzcan durante el desarrollo, ejecución y liquidación del presente convenio.

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNADA – DECLARACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATADA: E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA, 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 TERCERA – 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 E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA, Dirección: CL 3 1 81 BRR SAN ANTONIO (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 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.

CLAUSULA VIGESIMA CUARTA: PERFECCIONAMIENTO: El presente **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CVI-0833-2026,** requieren para su perfeccionamiento de la firma de las partes en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).

ACEPTADO Y APROBADO EN SECOP II	**ACEPTADO Y APROBADO EN SECOP II**
EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	**E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA**
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA **NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA**	**LAURA ISABEL ESPAÑA MORENO** **REPRESENTANTE LEGAL**

Proyectó: Juliana Valentina Gil Bernal / Abogada Contratista DAF
Revisó: Luis Ernesto Chaparro Vargas/ Abogado Contratista DAF
Aprobó: Diego Fernando Charry Ballesteros/ Director Administrativo y Financiero
Revisó: Sandra Milena Duarte Roa / Jefe Oficina Asesora Jurídica