CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.9891678/2894 DE 2026

CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA PARA "GC-3 PRESTACION DE SERVICIOS PARA REALIZAR PROMOCION Y PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN EL HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA".

Entre los suscritos a saber **JORGE MARIO IBAÑEZ ARANGO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 7.181.256 expedida en Tunja, en su calidad de Secretario de Contratación del Departamento de Boyacá, nombrado mediante Decreto No. 1109 del 17 de octubre de 2025, en uso de las facultades y funciones contenidas en Decreto Departamental de Delegación No. 093 del 01 de febrero de 2019, por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y su Decreto Reglamentario 1082 de 2015, actuando en nombre y representación del **DEPARTAMENTO DE BOYACÁ**, identificado con número de NIT 891.800.498-1, quien para los efectos del presente se denomina por un lado, el DEPARTAMENTO y por el otro **LUISA FERNANDA ARANGUREN BARON** mayor de edad, identificada con la cédulade ciudadanía No. **46.385.302** expedida en **SOGAMOSO**, actuando en nombre y representación de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA con NIT. 891.8006.11-6**, debidamente autorizado para la suscripción de contratos y convenios, quien para los efectos del presente se denominará **LA ESE**, hemos acordado suscribir el presente Contrato que se regirá por las cláusulas descritas a continuación, previas las siguientes consideraciones: **1.-** Que mediante estudios previos adjuntos elaborados y radicados en la Secretaría de Contratación por el área solicitante, se justificó la contratación en los siguientes lineamientos: **2.-** Que, el Artículo 2° de la Constitución Política establece que "(…) Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general, y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución (…)". **3.-** Que, de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 113 y 288 de la Constitución Política, los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaborarán armónicamente para la realización de sus fines; igualmente, las competencias atribuidas a los distintos niveles territoriales. **4.-** Que, el Artículo 3º de la Ley 489 de 1998 señala que la Función Administrativa se desarrollará conforme a los principios constitucionales, en particular los atinentes a la buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, eficacia, eficiencia, participación, publicidad, responsabilidad y transparencia. **5.-** Que, el Artículo 4º de la Ley 489 de 1998, establece que la finalidad de la Función Administrativa es buscar la satisfacción de las necesidades generales de todos los habitantes, de conformidad con los principios consagrados en la Constitución Política, por lo cual los organismos, entidades y personas encargadas del ejercicio de funciones administrativas, deben ejercerlas consultado el interés general. **6.-** Que, el Artículo 6° de la Ley 489 de 1998, señala: "En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deberán garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares". Mandato que obliga a las autoridades administrativas a garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones y a prestar colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones. **7.-** Que, el artículo 95 ibídem, determina que las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos. Lo anterior por cuanto la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA,** es una entidad Pública, y en tal sentido es procedente la celebración de contrato interadministrativo entre el Departamento y la ESE, ya que ambas entidades ostentan el carácter de publicas, por lo que le es aplicable lo normado en el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, el cual dispone: "Artículo 95 de la ley 489 de 1998. "Asociación entre entidades públicas. Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro..." **8.-** Que de acuerdo con el objeto, resulta procedente la celebración del Contrato Interadministrativo**,** haciendo uso de la modalidad de Contratación Directa con presentación de oferta, conforme a lo establecido en el artículo 2, numeral

4 literal (c) de la ley 1150 de 2007 que enuncia: “4. Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos: (…) c. contratos interadministrativos”, y el Decreto 1082 de 2015 (…) **Artículo 2.2.1.2.1.4.4. Convenios o contratos interadministrativos.** La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y, en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto. **9-** Que el presente CONTRATO INTERADMINITRATIVO se regirá por la ley 489 de 1998, Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto Nacional 1082 de 2015, junto con las normas que las modifiquen o adicionen, y por las leyes civiles y comerciales que le sean aplicables. **10.-** Que teniendo en cuenta que los artículos 42, 43, 44 ,45 y 46 de la Ley 715 de 2001, establecen las competencias en salud para la Nación y las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, incluyendo, entre otras, la formulación, adopción, difusión, ejecución y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos en salud, la ejecución de la gestión en salud pública como función esencial del Estado y la formulación, ejecución y evaluación del plan de Salud Pública de intervenciones colectivas, se da viabilidad normativa al departamento para cumplir sus funciones. **11.-** Que la dirección departamental de salud tiene como funciones las establecidas en la Ley 715 de 2001, que en su artículo 43, dice: corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia, entre las cuales está: 43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación. 43.3.5. Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción. 43.3.4. Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamentales. 43.3.9. Asistir técnicamente y supervisar a los municipios, en la prestación del Plan de Intervenciones Colectivas, y las acciones de salud pública individuales que se realicen en su jurisdicción. El Ministerio de la Protección Social reglamentará el proceso de asistencia técnica, con recursos financieros, tecnológicos, humanos, gestión de procesos y resultados esperados. **12.-** Que las actividades a establecer dentro del estudio a la fecha no pueden ser cumplidas por parte de los servidores públicos que laboran y se encuentran adscritos a la Secretaria de Salud; dado que sus funciones y competencias no les permiten desarrollar acciones de manera directa con la comunidad en materia de plan de intervenciones colectivas, el cual es un plan de beneficios a cargo de los prestadores de servicios de salud y, para el caso, a cargo de las empresas sociales del estado. **13.-** Que de acuerdo con la Resolución 1597 de 30 de julio de 2025, Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS). La referida resolución define el plan de intervenciones colectivas en su Artículo 10 como el “Conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades de carácter gratuito, dirigidas a la población y materializadas a través de los entornos de vida cotidiana en función de las características, necesidades y potencialidades de salud en cada territorio y microterritorio. Parágrafo. Las intervenciones colectivas corresponden a las señaladas en el numeral 3.2 del Capítulo 3 del Anexo I “LINEAMIENTO TÉCNICO Y OPERATIVO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD” de la Resolución 3280 de 2018 o la norma que la modifique o sustituya. **14.-** Que la resolución 1597 del 2025, refiere dentro de las obligaciones de los departamentos en su artículo 17, numeral 17.7. Concurrir, subsidiar y complementar a los municipios para el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la Atención Primaria en Salud mediante las estructuras funcionales y organizativas de los Equipos Básicos en Salud y el desarrollo de capacidades para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, a través de la coordinación y concertación del uso y priorización de los recursos de salud pública destinados para tal fin. **15.-** Que en el Artículo 12 de la resolución 1597 del 2025, se presentan consideraciones de tipo técnico, administrativo y financiero que dan facultades al Departamento para celebrar convenios con las ESE municipales y garantizan además la continuidad del PIC extendiendo la vigencia del mismo a un año de acuerdo a los siguientes artículos y sus ítems: Artículo 12. Implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Las Entidades Territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal, o las entidades que hagan sus veces, implementarán el plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, conforme con lo siguiente: 12.1. Las Entidades Territoriales de los órdenes departamental y distrital contratarán el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), con las Empresas Sociales del Estado o las Entidades que hagan sus veces ubicadas en el

departamento o distrito respectivamente, garantizando en su implementación la territorialización y permanencia de las acciones. 12.3. El plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas será implementado a través de Equipos Básicos de Salud, que desarrollarán las acciones colectivas establecidas en la normativa vigente, en los diferentes entornos de la vida cotidiana. 12.4. En el nivel municipal se implementará un único plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, a través del cual se garantice la concurrencia técnica, administrativa y financiera entre las Entidades Territoriales de los órdenes departamental y municipal. 12.5. Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales y las Empresas Sociales del Estado, ubicadas en el departamento, distrito o municipio, suscribirán un convenio o contrato para la implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y suscribirán el acta de inicio a más tardar el 1° de abril de cada vigencia, garantizando su operación y continuidad hasta el 31 de marzo de la siguiente vigencia, en el marco de los principios de continuidad y disponibilidad establecidos en la Ley número 1751 de 2015 o la norma que la modifique, asegurando la ejecución de la totalidad de recursos asignados. 12.15. En ningún caso se podrán subcontratar las intervenciones colectivas del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, salvo las actividades de apoyo, tales como adquisición de insumos, material didáctico que se pueda requerir para la ejecución directa del objeto, servicio de transporte y demás aspectos logísticos. Las Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV), entre las que se encuentran la enfermedad de Chagas, Leishmaniasis, dengue y fiebre amarilla, constituyen eventos de interés en salud pública debido a su impacto en la morbilidad, la calidad de vida de las poblaciones expuestas y las consecuencias sociales y económicas derivadas de su ocurrencia. **16.-** Que en el departamento de Boyacá, la persistencia de condiciones ambientales, geográficas y socioeconómicas favorables para la presencia de los vectores hace necesario el fortalecimiento permanente de las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia epidemiológica y atención integral de los casos. La enfermedad de Chagas, causada por el parásito Trypanosoma Cruzi, ha estado históricamente asociada a las áreas rurales, donde las características de la vivienda, las condiciones climáticas y la interacción con ecosistemas silvestres favorecen la presencia de triatominos y otros mecanismos de transmisión. Si bien el departamento de Boyacá ha alcanzado importantes avances en el control de esta enfermedad, con veinticuatro municipios certificados internacionalmente y quince municipios postulados para la certificación de la interrupción de la transmisión vectorial por Rhodnius prolixus, persisten factores de riesgo relacionados con la transmisión congénita, la transmisión oral asociada a reservorios silvestres y la identificación de nuevos casos en poblaciones susceptibles, lo que demanda la continuidad y fortalecimiento de las estrategias de vigilancia serológica. En este contexto, la realización de tamizajes para la enfermedad de Chagas constituye una intervención esencial de salud pública, orientada a la detección temprana de casos asintomáticos y a la identificación oportuna de personas infectadas en poblaciones priorizadas, especialmente menores de 15 años, mujeres gestantes, mujeres en edad fértil, hijos de madres con diagnóstico positivo y personas expuestas a factores de riesgo epidemiológico. La detección oportuna permite implementar acciones de diagnóstico confirmatorio, tratamiento y seguimiento clínico, reduciendo la probabilidad de complicaciones crónicas y contribuyendo al mantenimiento de la interrupción de la transmisión y al cumplimiento de las metas nacionales e internacionales de eliminación de la enfermedad de Chagas como problema de salud pública para el año 2031. De igual manera, Leishmaniasis, dengue y fiebre amarilla comparten determinantes sociales y ambientales que favorecen la presencia y dispersión de sus vectores, particularmente en municipios con condiciones eco epidemiológicas que incrementan el riesgo de transmisión. La persistencia de estos eventos exige la implementación de intervenciones integrales orientadas al fortalecimiento de la educación en salud, la participación comunitaria, la vigilancia comunitaria y el seguimiento oportuno de los casos identificados. En el caso de las Arbovirosis, especialmente dengue y fiebre amarilla, la prevención constituye la principal estrategia de control. Por tal motivo, resulta indispensable desarrollar acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC) dirigidas a la población estudiantil de los municipios priorizados, mediante la implementación de metodologías lúdicopedagógicas y el suministro de material educativo, que permitan fortalecer los conocimientos relacionados con los mecanismos de transmisión, la identificación de factores de riesgo, el reconocimiento del vector y la adopción de prácticas orientadas a la eliminación de criaderos y la prevención de la enfermedad. La población escolar representa un grupo estratégico debido a su capacidad para replicar conocimientos y promover cambios de comportamiento al interior de las familias y comunidades. Por su parte, Leishmaniasis requiere un abordaje integral que garantice el

seguimiento médico de los casos identificados, mediante la realización de visitas domiciliarias, la valoración de factores de riesgo ambientales y sociales, la supervisión de la adherencia al tratamiento, la implementación de medidas de protección individual, incluida la entrega de toldillos cuando corresponda, y la búsqueda activa de nuevos casos en la comunidad. Estas acciones contribuyen al fortalecimiento de la vigilancia en salud pública, a la reducción del riesgo de complicaciones y a la interrupción de la cadena de transmisión. **17.-** Que en virtud de las competencias de concurrencia, y complementariedad asignadas a las entidades territoriales, la Secretaría de Salud de Boyacá, a través del Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores, se requiere implementar acciones integrales en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), orientadas a la realización de tamizajes serológicos para la enfermedad de Chagas en poblaciones priorizadas, al desarrollo de actividades de información en salud para la prevención de las Arbovirosis mediante el suministro y socialización de material lúdico-educativo en población estudiantil de municipios en riesgo, y al seguimiento integral de los casos de Leishmaniasis directamente en la comunidad. El abordaje integral de la enfermedad de Chagas, la Leishmaniasis, el dengue y la fiebre amarilla debe desarrollarse bajo el Modelo de Atención Primaria en Salud (APS) y en concordancia con los lineamientos establecidos en la Resolución 1597 de 2025, mediante la implementación de las siguientes líneas de acción: **a)** Promoción de la salud y prevención de la enfermedad: Desarrollo de estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC) orientadas al fortalecimiento de capacidades individuales y comunitarias para el reconocimiento de factores de riesgo, la adopción de prácticas de autocuidado, la eliminación de criaderos de vectores y la implementación de medidas de protección individual y colectiva frente a las Enfermedades Transmitidas por Vectores. **b)** Vigilancia en salud pública y detección temprana: Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, entomológica y comunitaria, mediante la identificación oportuna de factores de riesgo, la búsqueda activa de casos y la realización de tamizajes serológicos para enfermedad de Chagas en poblaciones priorizadas, especialmente menores de 15 años, gestantes, mujeres en edad fértil y personas expuestas a riesgo epidemiológico. **c)** Atención integral y seguimiento de casos: Garantizar el acceso oportuno al diagnóstico, la confirmación de casos, el tratamiento específico y el seguimiento clínico y comunitario de las personas afectadas por enfermedad de Chagas, Leishmaniasis, dengue y fiebre amarilla, mediante acciones de valoración de riesgos, supervisión de tratamientos, seguimiento domiciliario y adopción de medidas de protección individual y familiar. **d)** Gestión integral del riesgo y control de vectores: Implementación de acciones orientadas a la identificación, reducción y control de los factores ambientales, sociales y comportamentales que favorecen la transmisión de las ETV, fortaleciendo la participación comunitaria y la coordinación intersectorial para la sostenibilidad de las intervenciones. **e)** Articulación intersectorial y gestión del conocimiento: Fortalecimiento de la coordinación entre los sectores salud, educación, ambiente, vivienda y desarrollo social, promoviendo la participación social, la apropiación comunitaria de las medidas de prevención y la toma de decisiones basada en la evidencia epidemiológica y el análisis de situación de salud del territorio. **18.-** Que la presente intervención se encuentra armonizada con el Modelo de Atención Primaria en Salud (APS), la Resolución 1597 de 2025, el Plan Decenal de Salud Pública y el Plan Departamental de Desarrollo 2024-2027 «Nuestro Gran Plan es Boyacá», específicamente en su apuesta por un «Territorio Saludable», orientada al fortalecimiento de la atención integral centrada en las personas, las familias y las comunidades, contribuyendo a la reducción de la carga de las Enfermedades Transmitidas por Vectores y al cumplimiento de las metas de prevención, control y eliminación establecidas a nivel departamental, nacional e internacional. **19.-** Que de acuerdo con lo anterior el plan de intervenciones colectivas - PIC están enmarcadas en el eje estratégico de Atención Primaria en salud en la línea operativa de cuidado de la salud, para lo cual, además de lo contemplado en el Plan Decenal de Salud Pública, se tendrá en cuenta de acuerdo al Anexo técnico las Intervenciones, procedimientos, actividades e insumos a ser financiados con recursos del plan de salud pública de intervenciones colectivas contemplados en la Resolución 1597 de 2025. Para adelantar esta competencia se debe garantizar la ejecución, seguimiento y monitoreo al plan de intervenciones colectivas - PIC, teniendo en cuenta los lineamientos y normatividad establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el objeto de orientar las intervenciones en salud dirigidas a la familias y comunidad en los municipios del departamento en el marco del modelo de salud, preventivo, predictivo y resolutivo basado en atención primaria en salud. **20.-** Que el Ministerio de Salud, por medio de Circular No. 004 de 2018, en relación con la prestación de servicios vinculados al Plan de Intervenciones Colectivas,

señaló: “La salud es un derecho social fundamental el cual, por su carácter de servicio público y su importancia para la sociedad, debe ser garantizado de manera continua, sin interrupciones de ninguna naturaleza, de conformidad con lo previsto en el artículo 49 de la Constitución Política, mod. Por el A. L. 2 de 2009.” **21.-** Que atendiendo a lo anterior, el artículo 2o de la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), respecto a la naturaleza y contenido del derecho fundamental de la salud, señala que este “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”. Adicionalmente, el artículo 8o de la citada ley establece que “Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario”. **22.-** Que como se desprende de las normas precitadas, las acciones de promoción y prevención son un componente propio y consustancial del derecho fundamental a la salud y, por lo tanto, debe garantizarse su accesibilidad en todo tiempo y lugar. De conformidad con lo anterior, las entidades territoriales deben adelantar los procesos y acciones de gestión de la salud pública y del Plan de Intervenciones Colectivas en el marco de sus competencias y en virtud con lo dispuesto en las Resoluciones 1597 del 2025, 100 de 2024 y 3202 de 2016. Para ello, se solicita a las entidades territoriales garantizar la continuidad y oportuna ejecución de las intervenciones del plan de intervenciones colectivas…” **23.-** Que la Resolución 3280 de 2018, en su capítulo 3 establece dentro de las intervenciones para la promoción y mantenimiento de la salud, las intervenciones colectivas dirigidas a la(s) familia(s), grupos de población o comunidades que comparten características o situaciones particulares y que se concretan a través del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) de cada entidad territorial. En este sentido, la secretaría de salud de Boyacá debe realizar la planeación de estas actividades en el marco del desarrollo del Plan de Acción en Salud (PAS), puesto que hacen parte integral del Plan Territorial de Salud (PTS) y las mismas se realizan de manera complementaria a las intervenciones poblacionales e individuales programadas por los municipios. **24.-** Que las intervenciones del PIC contemplan la información y comunicación en salud como una estrategia que permite informar al público sobre asuntos de salud y promover estilos de vida mediante el “desarrollo de conocimientos, comprensión y habilidades que permiten a la gente llevar a cabo cambios sostenibles en las condiciones que afectan su salud. **25.-** Que por lo expuesto, la Secretaría de Salud de Boyacá en desarrollo de sus competencias como ente rector en salud y dada la importancia de fortalecer las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo colectivo a través de estrategias de información, educación y comunicación en salud, buscando promover en las personas la capacidad de obtener, procesar y fortalecer procesos reflexivos y de transformación de modos, condiciones y estilos de vida, así como la generación de criterios para el uso responsable y los servicios de salud oportuno de Adicional a lo anterior, en esta contratación debe tenerse en cuenta los lineamientos fijados por el Ministerio de Salud en relación con las prohibiciones contenidas en los artículos 21 de la resolución 1597 del 2025, “2. RESPECTO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA A NIVEL TERRITORIAL. 2.1. La distribución de los recursos del componente de salud pública del Sistema General de Participaciones debe realizarse conforme a lo definido en el parágrafo primero del artículo 20 de la Resolución 1597 del 2025, numerales 20.2 y parágrafo 1, igualmente estar debidamente justificada en el Plan Territorial de Salud o en su defecto en un documento anexo al mismo. **26.-** Que por esto y en desarrollo del proyecto “DESARROLLO DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ”; se requiere la Celebración del presente Contrato. **27.-** Que el Proyecto que se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental No. 202500000033773-A1. Proyecto con Certificación Plan de Desarrollo Departamental expedida el 21 de Mayo de 2026, Registro No.DPT-1250 expedido por la Secretaría de Planeación del Departamento, el proyecto se enmarca dentro del Plan Departamental de Desarrollo 2024 – 2027 “NUESTRO GRAN PLAN ES BOYACA” así:

ESTRATEGIA DE DESARROLLO	4	Tierra para Vivir Dignamente y Segura
DIMENSIÓN DE DESARROLLO	4.1	Boyacá Grande: territorio saludable

APUESTA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL	4.1.4	Boyacá grande, con atención integral en salud basada en la "atención primaria en salud centrada en la familia y la comunidad"
OBJETIVO APUESTA	Consolidar una Boyacá saludable que posee una organización gerencial y estratégica más funcional y resolutiva en el ejercicio de su rectoría, con alta capacidad de liderazgo y convocatoria sectorial e intersectorial.	
META	1	
	Estrategias de promoción de la salud implementadas	
	Aporte del proyecto 0,25	
SECTOR DE INVERSIÓN	SALUD Y PROTECCION SOCIAL	
PROGRAMA	1905	Salud Pública

Ítem	Código Interno	Código Catalogo	INDICADOR (Ind. Producto)	Descripción de Indicador, Según Plan de Desarrollo	Producto Según Catálogo de Productos MGA	B = VALOR SEGÚN PDD (meta 2024-2027)
1	399	190505400	Estrategias de promoción de la salud implementadas	Acciones colectivas de promoción en salud y prevención de la enfermedad, Pobreza menstrual, entre otras.	Servicio de promoción de la salud	1

A través del cual se planea la realización del Plan de salud pública de intervenciones colectivas en respuesta al principio de concurrencia, subsidiaridad y complementariedad a los municipios del departamento de Boyacá. **28.-** Que específicamente la contratación que se pretende Adelantar, apoyará el ítem 1.01, del proyecto que refiere a "Concurrir y complementar a los 123 municipios del departamento en el desarrollo de las acciones del Plan de intervenciones colectivas". Es por esto que la Dirección de Promoción y Prevención en Salud – Secretaría de Salud, Certifica que realizó el debido Estudio y Análisis Previo de manera rigurosa y detallada, referente a que esta necesidad a contratar no Constituye Gasto Suntuario ni contradice las directrices de Austeridad en el Gasto Público que refiere el Artículo 3 del Decreto No. Decreto No. 444 de 2023. **29.-** Que a través de correo electrónico, la Secretaria de Salud del Departamento y el DIRECTORA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD, presenta estudios previos y demás documentos soporte de la presente contratación, los cuales se publicaran. **30.-** Que mediante Resolución No. **667 del 27 de agosto de 2026** se justificó la contratación directa. **31.-** Que existe certificado de disponibilidad presupuestal No. **1490 del 14 de julio de 2026**, expedido por la Subdirección técnica de presupuesto del Departamento, **31.-** Que de acuerdo a las consideraciones expuestas hemos acordado celebrar el presente contrato que se regirá por las siguientes cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO: GC-3 PRESTACION DE SERVICIOS PARA REALIZAR PROMOCION Y PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN EL HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA. CLAUSULA SEGUNDA.- VALOR:** Para los efectos fiscales y legales el valor del presente Contrato se fija en la suma de **CIENTO OCHENTA Y DOS MILLONES VEINTISEIS MIL PESOS ($182.026.000.00) M/CTE. CLAUSULA TERCERA.- SUJECION A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES:** Los pagos a que se obliga el **DEPARTAMENTO,** en virtud de este contrato, se subordinan a las apropiaciones que con tal fin se establezcan en su presupuesto para la vigencia fiscal del año **2026**, con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal **No. 1490 del 14 de julio de 2026. CLAUSULA CUARTA.- FORMA DE DESEMBOLSO:** El departamento deberá pagar los recursos directamente a la E.S.E. de la siguiente forma: **PRIMER DESEMBOLSO DEL 40%:** Con la presentación del Acta de inicio, cronograma de trabajo aprobado y demás documentos requeridos para el pago acorde a lo definido en el sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Gobernación de Boyacá. **PAGO FINAL DEL 60%:** Con la presentación del Informe Final de actividades, cumplimiento al cronograma y ejecución de las actividades contratadas según anexo, certificado de cumplimiento de las actividades de forma técnica por parte del líder del programa o la dimensión, suscripción de acta de terminación, acta de recibo final, acta de liquidación y demás documentos requeridos para el pago acorde a lo definido en el sistema Integrado de Gestión de Calidad de la

Gobernación de Boyacá. Una vez se presten la totalidad de los servicios a entera satisfacción, previa entrega de informe de actividades desarrolladas en el formato establecido por el Sistema Integrado de Gestión de Calidad, acta expedida por el supervisor del contrato, constancia de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos profesionales; si con la cuenta no se acompañan los documentos requeridos para el pago, será responsabilidad de la E.S.E. y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza, está deberá ser radicada en la Central de Cuentas de la Gobernación de Boyacá, dando cumplimiento al Artículo 19 de la Ley 1150 de Julio 16 de 2007. DEL DERECHO DE TURNO. Los anteriores pagos están sujetos a las disponibilidades del Programa Anual Mensualizado de Caja – PAC. PARÁGRAFO 1: Los informes, certificaciones y demás soportes de ejecución deberán adjuntarse a la carpeta del contrato que se encuentra publicada en la plataforma SECOP II. PARAGRAFO 2 Los rendimientos Financieros deberán ser reintegrados mensualmente al departamento a la cuenta que para ello solicite la supervisión. Para la liquidación del contrato se deberá presentar la certificación de la entidad financiera. Los pagos estarán sujetos a la disponibilidad del PAC.**CLAUSULA QUINTA.- PLAZO DE EJECUCION.** El término de duración del contrato será de a partir de la suscripción del acta de inicio y hasta el 31 de Diciembre de 2026. **CLAUSULA SEXTA.- LUGAR DE EJECUCION: El contrato se desarrollará los Municipios de Boavita, Covarachía, San Mateo, Sativanorte, Soatá, Tipacoque y la Uvita** – Departamento de Boyacá. **CLAUSULA SEPTIMA.- ENTIDAD EJECUTORA:** El ejecutor del proyecto será la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA. CLAUSULA OCTAVA.- OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ: 1.** Suministrar la E.S.E. la información necesaria para el cabal desarrollo del objeto, siempre y cuando la misma se encuentre a su alcance y no le corresponda como obligación al contratista. **2.** Coordinar la ejecución de los servicios contratados en tiempo y oportunidad. **3.** Recibir y avalar los informes, y documentos objeto del contrato a plena satisfacción, siempre que se cumpla con el objeto contractual. **4.** pagar cumplidamente los valores pactados como contraprestación de los servicios contratados; previo recibo a satisfacción por parte del supervisor. **5.** Cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales (Art. 2.2.4.2.2.15 Decreto 676 de 2020). **6.** En cumplimiento de la resolución 1597 del 2025 en su Artículo 13., le corresponde al departamento hacer el "Monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal deberán monitorear y evaluar el plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, para lo cual realizarán seguimiento mensual y evaluación anual a la ejecución técnica, operativa y financiera del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) por parte de las instituciones contratadas para su implementación. **7.** En cumplimiento de la resolución 1597 del 2025 en su Artículo 17, numeral 17.8, le corresponde al departamento monitorear y evaluar la ejecución técnica, administrativa y financiera de los planes de salud pública de intervenciones colectivas verificando que el PIC se ejecute de conformidad con lo establecido en esta resolución. **CLAUSULA NOVENA.– OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: 1.-** Dar cumplimiento a los derechos y deberes consagrados en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993. **2.** Conocer íntegramente los manuales del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Gobernación de Boyacá y aplicar los procedimientos con sus respectivos formatos en desarrollo del contrato y participar en la actualización de procedimientos del sistema según asignación. **3.** Previo a la ejecución del contrato, suscribir acta de inicio con el supervisor designado. **4.** Ejecutar y cumplir el objeto del contrato, de acuerdo con lo estipulado en los estudios previos y las cláusulas del contrato. **5.** Elaborar y entregar, de manera oportuna y en el lugar indicado, los informes solicitados por el supervisor, en los formatos aprobados para tal fin. **6.** obrar con diligencia y cuidado necesario en La ejecución del contrato. **7.** Seguir las indicaciones que el supervisor del contrato realice por escrito. **8.** Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilataciones y entrabamientos. **9.** Presentar los certificados de pago de aportes al sistema general de seguridad social y de parafiscales de conformidad a la normatividad vigente, incluido el pago de aportes a ARL, para lo cual el contratista deberá realizar la afiliación de manera directa ante la administradora de riesgos laborales de si preferencia. **10.** mantener la reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato. **11.** La E.S.E. debe custodiar, y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas, dotación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio y especialmente realizar la entrega de la producción documental, los archivos físicos y electrónicos

(debidamente tramitados e inventariados); en cumplimiento de la Ley 594 de 2.000, Acuerdo 038 2002, Ley 1712 de 2014 y circular 001 de septiembre 10 de 2019, con el fin de controlar la producción documental dentro del archivo de gestión de cada dependencia de la Gobernación; Se verificará como requisito para recibido a satisfacción del contrato. **12.** CONFIDENCIALIDAD. El CONTRATISTA debe guardar y mantener reserva de toda la información que sea de propiedad del DEPARTAMENTO DE BOYACÁ o conozca en desarrollo del contrato, en especial cuando se trate de información sujeta a reserva legal. Igualmente, La E.S.E. está obligada a entregar todos los documentos, correspondencia, publicaciones, útiles y demás bienes de propiedad del DEPARTAMENTO DE BOYACÁ relacionados con el objeto del presente contrato y aquellos que contengan información confidencial. En consecuencia, La E.S.E. se obliga a: a. Proteger la información confidencial que el DEPARTAMENTO DE BOYACÁ comparta o suministre; b. Seguir los procedimientos establecidos en el manual de políticas de seguridad de la información el cual se encuentra en el sistema integrado de gestión; c. No dar a conocer a terceros la información confidencial, sensible, crítica, reservada o clasificada a terceros, que pueda perjudicar al DEPARTAMENTO DE BOYACÁ. d. No dar a la información confidencial un uso distinto para el cual fue compartida o suministrada, salvo previa autorización por escrito del DEPARTAMENTO DE BOYACÁ; e. Devolver y entregar toda la información archivada, utilizando la nemotecnia de las tablas de retención documental; f. Cumplir con el plan de continuidad del negocio el cual se encuentra en el sistema integrado de gestión; g. No podrá realizar la interceptación de la red de transmisión de datos en concordancia con la ley 1273 de 2009; h. Indemnización: EL CONTRATISTA se obliga a resarcir los perjuicios, por daño emergente y lucro cesante que llegare ocasionar la revelación, divulgación o utilización de la información de manera distinta al objeto del presente contrato, ya sea por mera negligencia o de forma dolosa. **13.** Las actividades contratadas a se deben ejecutar conforme lo establece las Resoluciones 1597 de 2025 y la resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud. **14.** Manejar los recursos del contrato en cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación. **15.** Implementar un plan de fortalecimiento institucional en el marco de la Atención Primaria en Salud, en coordinación con las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, o las entidades que hagan sus veces, con el fin de asegurar el cumplimiento de las obligaciones pactadas. **16.** Dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 y Resolución 2336 de 2023 o las normas que lo modifiquen o deroguen. **17.** Coordinar con la entidad territorial y las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas que las actividades incluidas en el Plan de Beneficios en Salud se realicen de manera complementaria y articulada con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y apunten al logro de los resultados en salud del territorio en el marco del modelo de atención en salud preventivo, predictivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud según decreto 858 del 2025. **CLAUSULA DECIMA- OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA E.S.E.: 1.** Ejecutar en los Municipios de **Boavita, Covarachía, San Mateo, Sativanorte, Soatá, Tipacoque y la Uvita**, de acuerdo a los lineamientos de la secretaria de salud de Boyacá – dirección de promoción y prevención en salud, las actividades del, dando cumplimiento a los lineamientos técnicos anexos del contrato, y la normatividad vigente. **2.** Elaborar Cronograma de Trabajo con la programación de la ejecución mensual de las actividades contratadas, dando cumplimiento a este y a los lineamientos de cada actividad en articulación con las Etapas y el Plan de salud pública de intervenciones colectivas del Municipio, el cual debe incluir la totalidad de las actividades contratadas, según formato establecido por la secretaria de Salud de Boyacá y aprobado por el supervisor del contrato. **3.** El Gerente y la coordinación del PIC departamental asistirán a reuniones programadas para el seguimiento a ejecución de actividades contratadas en aspectos técnicos, financieros y administrativos en las fechas definidas por la secretaria de salud. **4.** Presentar informe de avance de todas las actividades, ejecución técnica y financiera, en los formatos establecido por la Secretaría de Salud de Boyacá, al supervisor del contrato, de manera trimestral a más tardar los 5 primeros días siguientes a la fecha de corte así: Primer informe desde la fecha del acta de inicio al 30 de septiembre de 2026; Informe Final, desde el 01 de octubre de 2026 al 31 de diciembre del 2026. Durante los 5 primeros días siguientes a la ejecución de la actividad y antes de finalizar el mes se deben cargar en la plataforma definida los soportes estipulados en los formatos de la Secretaría de Salud de Boyacá y definidos en los anexos técnicos de cada actividad. https://boyacagobmy.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgAOTsiWa

bnPQ5DMhMyrmFUfAQhFnD1Zft2YuFIX7cOzSGE?e=16vCVB, Para la ejecución de las actividades, se deben dar cumplimiento a los lineamientos generales contenidos en la Nota técnica en el siguiente link https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgD31J9VOdw5TJFliEl6j_hTAbwDo0dRmNYN21j1JM6fOeA que hace parte integral del presente contrato, dando cumplimiento al Decreto 441 de 2022, capitulo 4, sesión 2. De los acuerdos de voluntades. artículo 2.5.3.4.2.4. La omisión de esta obligación de manera oportuna, se entenderá que no fueron realizadas las actividades pactadas y no podrán ser anexados soportes por fuera de las fechas previstas y en armonía con el cronograma de trabajo. **5.** Dar cumplimiento al Anexo técnico establecido para el desarrollo a las actividades previstas en el Plan de Intervenciones colectivas departamental y que se desarrollara en el municipio en cumplimiento del objeto del presente contrato, así:

ACTIVIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ANEXO	LINK LINEAMIENTOS
Realizar tamizaje para Chagas de los municipios priorizados en el plan de certificación internacional (Recertificación) dirigido a población priorizada. (toma de la muestra por paciente y procesamiento a través de prueba rápida). (Las pruebas positivas se enviará muestra de suero para confirmación del LDSP) Boavita	300	91.013,00	27.303.900,00	ANEXO 34-TAMIZAJE PRUEBA RAPIDA	https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgAsrSIzitRZTYEZdNfLSrVoASy0s3Df8M0tazF7EyszVow?e=azi9Bj
Realizar tamizaje para Chagas de los municipios priorizados en el plan de certificación internacional (Recertificación) dirigido a población priorizada. (toma de la muestra por paciente y procesamiento a través de prueba rápida). (Las pruebas positivas se enviará muestra de suero para confirmación del LDSP) Covarachía	200	91.013,00	18.202.600,00	ANEXO 34-TAMIZAJE PRUEBA RAPIDA	https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgAsrSIzitRZTYEZdNfLSrVoASy0s3Df8M0tazF7EyszVow?e=azi9Bj

Realizar tamizaje para Chagas de los municipios priorizados en el plan de certificación internacional (Recertificación) dirigido a población priorizada. (toma de la muestra por paciente y procesamiento a través de prueba rápida). (Las pruebas positivas se enviará muestra de suero para confirmación del LDSP) San Mateo	300	91.013,00	27.303.900,00	ANEXO 34- TAMIZAJE PRUEBA RAPIDA	https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgAsrSIzitRZTYEZdNfLSrVoASy0s3Df8M0tazF7EyszVow?e=azi9Bj
Realizar tamizaje para Chagas de los municipios priorizados en el plan de certificación internacional (Recertificación) dirigido a población priorizada. (toma de la muestra por paciente y procesamiento a través de prueba rápida). (Las pruebas positivas se enviará muestra de suero para confirmación del LDSP) Sativanorte	200	91.013,00	18.202.600,00	ANEXO 34- TAMIZAJE PRUEBA RAPIDA	https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgAsrSIzitRZTYEZdNfLSrVoASy0s3Df8M0tazF7EyszVow?e=azi9Bj
Realizar tamizaje para Chagas de los municipios priorizados en el plan de certificación internacional (Recertificación) dirigido a población priorizada. (toma de la muestra por paciente y procesamiento a través de prueba rápida). (Las pruebas positivas se enviará muestra de suero para confirmación del LDSP) Tipacoque	300	91.013,00	27.303.900,00	ANEXO 34- TAMIZAJE PRUEBA RAPIDA	https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgAsrSIzitRZTYEZdNfLSrVoASy0s3Df8M0tazF7EyszVow?e=azi9Bj
Realizar tamizaje para Chagas de los municipios priorizados en el plan de certificación internacional (Recertificación) dirigido a población priorizada. (toma de la muestra por paciente y procesamiento a través de prueba rápida). (Las pruebas positivas se enviará muestra de suero para confirmación del LDSP) La uvita	200	91.013,00	18.202.600,00	ANEXO 34- TAMIZAJE PRUEBA RAPIDA	https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgAsrSIzitRZTYEZdNfLSrVoASy0s3Df8M0tazF7EyszVow?e=azi9Bj
Realizar tamizaje para Chagas de los municipios priorizados en el plan de certificación internacional (Recertificación) dirigido a población priorizada. (toma de la muestra por paciente y envío al Laboratorio a los municipios establecidos en lineamiento técnico o al laboratorio Departamental de salud pública LDSP) Soatá	500	17.049,00	8.524.500,00	ANEXO 35- TAMIZAJE TOMA	https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgCHfmIuwYX0SaSFqHRmKyTPAeqGTQVtSEx5KDfCDgWuRqI?e=Trvw2w

Realizar procesamiento muestras serológicas de los pacientes tamizados, (antígenos totales) mediante ELISA para antígenos totales. (las pruebas positivas se enviarán a confirmación del LDSP)	500	73.964,00	36.982.000,00	ANEXO 36-PROCESAMIENTO	https://boyacagob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/pic_salud_boyaca_gov_co/IgB4mCn_elvnTKcdptEgWfWHAZNlQT5zkbarv-J4EsELajk?e=NG3STx
TOTAL			**182.026.000**		

CLAUSULA DECIMO PRIMERA.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS: La E.S.E. debe garantizar el talento humano, idóneo, suficiente para el desarrollo del objeto del contrato que asegure la disponibilidad de tiempo para el desarrollo de las actividades contratadas.

ACTIVIDAD	CANTIDAD
Realizar tamizaje para Chagas de los municipios priorizados en el plan de certificación internacional (Recertificación) dirigido a población priorizada. (toma de la muestra por paciente y procesamiento a través de prueba rápida). (Las pruebas positivas se enviará muestra de suero para confirmación del LDSP) Boavita	300
Realizar tamizaje para Chagas de los municipios priorizados en el plan de certificación internacional (Recertificación) dirigido a población priorizada. (toma de la muestra por paciente y procesamiento a través de prueba rápida). (Las pruebas positivas se enviará muestra de suero para confirmación del LDSP) Covarachía	200
Realizar tamizaje para Chagas de los municipios priorizados en el plan de certificación internacional (Recertificación) dirigido a población priorizada. (toma de la muestra por paciente y procesamiento a través de prueba rápida). (Las pruebas positivas se enviará muestra de suero para confirmación del LDSP) San Mateo	300
Realizar tamizaje para Chagas de los municipios priorizados en el plan de certificación internacional (Recertificación) dirigido a población priorizada. (toma de la muestra por paciente y procesamiento a través de prueba rápida). (Las pruebas positivas se enviará muestra de suero para confirmación del LDSP) Sativanorte	200
Realizar tamizaje para Chagas de los municipios priorizados en el plan de certificación internacional (Recertificación) dirigido a población priorizada. (toma de la muestra por paciente y procesamiento a través de prueba rápida). (Las pruebas positivas se enviará muestra de suero para confirmación del LDSP) Tipacoque	300
Realizar tamizaje para Chagas de los municipios priorizados en el plan de certificación internacional (Recertificación) dirigido a población priorizada. (toma de la muestra por paciente y procesamiento a través de prueba rápida). (Las pruebas positivas se enviará muestra de suero para confirmación del LDSP) La uvita	200
Realizar tamizaje para Chagas de los municipios priorizados en el plan de certificación internacional (Recertificación) dirigido a población priorizada. (toma de la muestra por paciente y envío al Laboratorio a los municipios establecidos en lineamiento técnico o al laboratorio Departamental de salud pública LDSP) Soatá	500
Realizar procesamiento muestras serológicas de los pacientes tamizados, (antígenos totales) mediante ELISA para antígenos totales. (las pruebas positivas se enviarán a confirmación del LDSP)	500

CLAUSULA DECIMO SEGUNDA.- CALIDAD DEL PERSONAL: Las actividades serán ejecutadas por talento humano capacitado, idóneo y suficiente para el desarrollo del objeto del contrato que asegure la disponibilidad de tiempo completo para el desarrollo de las actividades contratadas. **CLAUSULA DECIMO TERCERA.- SUPERVISIÓN:** El control, vigilancia y seguimiento del contrato, estará a cargo de la supervisión, que será ejercida por: Nombre: **MARITZA ROCIO LOBATON PIÑEROS. Cargo: PROFESIONAL UNIVERSITARIO. Identificación: C.C. 33377107. Secretaría**

de Salud de Boyacá. En caso que el titular del cargo sea sustituido, la supervisión será asumida por su reemplazo y debe formalizarse a través del formato "A-AD-GC-F-051 "ACTA DE ENTREGA DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA". El (la) ESE deberá designar el supervisor del programa. **CLAUSULA DECIMO CUARTA.- GARANTÍAS:** De acuerdo en lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.1.4.5. del Decreto 1082 de 2015 la exigencia de garantías no es obligatorio en este caso por tratarse de un contrato interadministrativo, la entidad (Gobernación de Boyacá) no exigirá garantías. **CLAUSULA DÉCIMO QUINTA. - LIQUIDACIÓN FINAL:** Una vez terminado el objeto del presente contrato, se procederá a efectuar la liquidación final del contrato, la que se hará así: La liquidación se hará de mutuo acuerdo dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que la disponga. En aquellos casos en que las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, la entidad tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 136 del C. C. A. **CLAUSULA DÉCIMO SEXTA. - TERMINACIÓN.** Se podrá dar por terminado el presente contrato cuando: Por razones de fuerza mayor o caso fortuito se haga imposible el cumplimiento de los objetivos propuestos, **b)** Por incumplimiento del objeto contractual, **c)** por cumplimiento del objeto contractual, **d)** por vencimiento de términos, **e)** mutuo acuerdo, **f)** terminación anormal. **CLAUSULA DÉCIMO SEPTIMA.- CADUCIDAD, TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL:** Se regirá conforme a lo preceptuado en la ley 80 de 1993, Artículos 15, 16, 17 y 18 y los procedimientos establecidos en la Resolución número 053 del 11 de marzo de 1999. **CLAUSULA DÉCIMO OCTAVA.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL (la) ESE, manifiesta bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma de éste, el no hallarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidades e incompatibilidades, según lo establecido en los artículos 8, 9 y 10 de la Ley 80 de 1993. **CLAUSULA DÉCIMO NOVENA.- COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN:** El (la) ESE se compromete a informar y denunciar ante la entidad contratante y/o a las autoridades correspondientes los hechos constitutivos de corrupción que tuvieren lugar dentro del ejecución del contrato, de conformidad a las reglas previstas en la ley.

CLAUSULA VIGESIMA.- CESIÓN: El presente contrato no podrá ser cedido El (la) ESE, sin el consentimiento previo y por escrito del DEPARTAMENTO, quien para tal efecto realizará un nuevo contrato. **CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA.- DOCUMENTOS DEL CONTRATO.** Forman parte integral del presente contrato los documentos presentados en la etapa precontractual tales como: estudios previos y sus anexos y los demás que se requieran para la legalización del mismo. **CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA.- PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** Se entiende por perfeccionado el presente contrato cuando se logra acuerdo sobre el objeto y la contraprestación y este se eleve a escrito de acuerdo con lo establecido en el artículo 41 de la ley 80 de 1993 y para su ejecución se requiere del registro presupuestal. **CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA.- MODIFICACIÓN, ADICIONES Y/O ACLARACIONES:** Las partes declaran expresamente que las cláusulas del contrato podrán ser modificadas, adicionadas y aclaradas por escrito, previo acuerdo de las partes y conforme las formalidades legales dispuestas para tal fin. **CLÁUSULA VIGESIMA CUARTA.- INDEMNIDAD:** Las partes se mantendrán indemnes de todo reclamo, demanda, acción legal, y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a personas o bienes, ocasionados directamente, por su personal, subcontratistas, proveedores contratista durante la ejecución del objeto y obligaciones del contrato, salvo que se demuestre mediante actuación judicial la responsabilidad de las partes. **CLAUSULA VIGESIMA QUINTA.- SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** Para la solución de las diferentes discrepancias que surjan de la celebración, ejecución y terminación del contrato se acudirá a los procedimientos de transacción amigables composición o conciliación. Sin perjuicio de lo dispuesto, el juez competente para conocer de las controversias derivadas del contrato será el de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo de Colombia. **CLÁUSULA VIGESIMA SEXTA.-** Las partes manifiestan expresamente que ninguno de sus empleados, agentes o dependientes adquiere por la celebración del presente contrato relación laboral alguna con la otra parte, extendiéndose esta exclusión a las personas que lleguen a contratar para la ejecución del contrato. **CLÁUSULA VIGESIMA SEPTIMA.- DOMICILIO:** Para todos los efectos, las partes señalan como domicilio la ciudad de Tunja. **CLÁUSULA VIGESIMA OCTAVA.- PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO**. Este documento hace parte

integral del Contrato publicado en SECOP II, y se entiende aceptado con la suscripción electrónica a través del sistema electrónico para la contratación pública- Contrato electrónico-.

NOTA. *Las partes se compromete a informar al correo procesosdeseleccion@boyaca.gov.co con el asunto: ACTA PARCIAL # xx CONTRATO xxx-xxxx cada vez que adelante un trámite para efectos de validación antes los entes de control.*

Vo.Bo. CAROL JUDITH RUIZ MARTINEZ
Directora Administrativa de Procesos de Selección.

Elaboró: Mireya Bernal S. / Profesional Universitario / secretaria de Contratación
Revisó. Nelcy Bosigas/Profesional U.