CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CI-0903-2026 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE CON NIT 800.174.375-5.

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 **ANA LUCIA RAMIREZ**, identificada con cédula de ciudadanía número **20.700.177**, en calidad de representante legal de **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE** identificado con **NIT 800.174.375.5**, nombrada mediante el Decreto No. 0008 de 2024 y Acta de Posesión No. 050 del 02 de abril de 2024, quien para los efectos del presente documento se denominará **EL HOSPITAL**, hemos acordado celebrar el presente contrato interadministrativo de prestación de servicios, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES:

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

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

3. Que, en línea con lo anterior, el artículo 49 de la Constitución Política preceptúa *"corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental*

conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley."

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

5. Que, de acuerdo a lo establecido en Ley 100 de 1993 y el deber que le asiste al Departamento de Cundinamarca como ente territorial, corresponde a la Secretaría de Salud ejercer la misión de *"Dirigir el Sistema Departamental de Seguridad Social en Salud, garantizando a la comunidad cundinamarquesa el acceso a los servicios de salud con calidad, a partir de la comprensión de sus necesidades de salud y la cofinanciación de proyectos de inversión y de la prestación"* y tiene como objetivo, entre otros, el de *"Garantizar a los cundinamarqueses el funcionamiento y control de una red de servicios de salud eficientes, efectiva y con cubrimiento total en el Departamento y garantizar a los habitantes de Cundinamarca el acceso oportuno y efectivo a los servicios de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud"*.

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

7. Que, en el artículo 10 de la mencionada Ley Estatutaria, se indica que son deberes de las personas, relacionadas con la prestación del servicio de salud, los de: *"… (a) propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad; (b) atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención; (c) actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas; (g) actuar*

1

de buena fe frente al sistema de salud y (h) suministrar de manera oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos del servicio, entre otros".

8. Que, por su parte, la ley 715 de 2001, *"Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros",* en el Capítulo II se establecen *"Las competencias de las entidades territoriales en el sector salud"*, Artículo 46 señala: *"...: Competencias en Salud Pública. La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción. (…) . La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa…".*

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

10. Que, Ley 1122 de 2007, en su Artículo 32 de la establece que la Salud Pública *"(…) está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad (…)".*

11. Que, el Ministerio de Salud y Protección Social, a través del Decreto 3518 de 2006 *"Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones"*, creó y reglamentó el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, esto con el fin, de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

12. Que, Igualmente, la Resolución 100 del 2024 *"por la cual se dictan disposiciones sobre la planeación integral para la salud y se deroga la resolución No. 1536 de 2015,"* en su artículo 19. *Criterios de priorización en salud. El establecimiento de prioridades en salud en los departamentos, distritos y municipios se realizará teniendo en cuenta una comprensión de la dinámica social, económica, cultural, étnica y de género desde una configuración territorial, en donde el territorio se entiende como: el espacio físico y escenario social donde transcurre la vida de las personas, familias y comunidades; se construyen relaciones históricas, culturales, económicas, políticas y ambientales y se producen y reproducen los determinantes sociales del proceso salud-enfermedad.*

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

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

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

13. Que, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, adoptado mediante la Resolución 1035 del 14 de junio 2022, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia *"aborda el derecho a la salud, a través de la gestión positiva de los determinantes sociales, la atención integral en salud y el acompañamiento y cuidado de las personas enfermas; por lo tanto, si bien es cierto que el Plan aborda eventos de enfermedad, lo hará respecto de aquellos, que necesariamente se deben evitar y asumirá el no evitarlo, como un desenlace negativo".* En este sentido, se establecieron como Metas del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 las siguientes:

- A 2031, el 15 % de los municipios logran condiciones de eliminación de enfermedad de Chagas congénita.
- A 2031, se reduce la letalidad por dengue, por lo menos en un 20 %
- A 2031, se reduce 20 % la letalidad por enfermedad de Chagas agudo.
- A 2031, 156 municipios han logrado la certificación internacional de la interrupción de la transmisión de *T. cruzi* por vectores domiciliarios.
- A 2031, el 20 % de los municipios de los focos de leishmaniasis visceral logran condiciones de eliminación como problema de salud pública.
- A 2031, se reduce el 15 % los casos de leishmaniasis cutánea en menores de 10 años de edad.
- Conforme a la Guía Metodológica para Evaluaciones Externas de la Interrupción de la Transmisión y la Eliminación de la Enfermedad de Chagas como Problema de Salud Pública de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, *"Las estrategias dirigidas a enfrentar la transmisión vectorial de T. cruzi involucran acciones enfocadas en eliminar el vector o en disminuir su presencia (o el contacto con el ser humano) hasta niveles por debajo de los umbrales de riesgo para la salud pública"*

14. Que, la Resolución 0119 de 2026, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó el *"Plan Nacional de Eliminación y Sostenimiento de la Eliminación de Enfermedades Transmisibles y Condiciones Prioritarias",* contenido en el documento técnico que será objeto de publicación en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, así como establecer lineamientos para su implementación, de conformidad con la parte considerativa del presente acto administrativo.

15. Que, de igual manera el decreto Departamental 086 de 2025, por medio del cual se declara la alerta en Salud Publica con ocasión del brote de Fiebre Amarilla en el Departamento de Cundinamarca y se dicta otras disposiciones. *dispone en su "**artículo primero: declaratoria de alerta.** declárese la situación de alerta en salud pública en el departamento de Cundinamarca por brote de fiebre amarilla, con el fin de activar de manera inmediata las acciones necesarias para la prevención, control y atención de los riesgos asociados a esta enfermedad, en cumplimiento de las normativas nacionales y locales en salud pública*."

16. Que, dentro del Plan de Desarrollo Departamental 2024-2028 *"GOBERNANDO: MÁS QUE UN PLAN",* tiene como objetivo *"El plan será: con eco sostenibilidad y tecnología, impulsar las vocaciones productivas en el campo, aportar seguridad y movilidad a la ciudad, reducir la inequidad social, impulsar la integración regional y gobernar con cercanía",* con una **LÍNEA ESTRATÉGICA** denominada ***"Con-unidad"*** dentro de la cual se encuentra la apuesta **INTEGRIDAD HUMANA**, y el proyecto *"Fortalecimiento Del Conocimiento En Salud Pública y Soberanía Sanitaria Para Disminuir La Morbimortalidad De Las Enfermedades Transmisibles"*, debidamente registrado en el Banco Departamental de Proyectos con el código BPIN: 2024004250071 cuya META 107 consiste en: *"Desarrollar en los 116 municipios acciones de promoción, prevención y control a brotes de las enfermedades trasmitidas por Vectores (ETV) y Zoonosis".*

17. *Que, según la ordenanza 406 del 06 de noviembre del 2024, son funciones de la Subdirección de vigilancia Salud Pública: "ARTÍCULO 136º. Funciones de la Subdirección de Vigilancia Salud Pública. Son funciones de la Subdirección de Vigilancia de Salud Pública, las siguientes: 1. Organizar y coordinar el desarrollo y la operación del Sistema de Vigilancia en Salud Publica en su territorio, tanto a nivel interinstitucional como intersectorial y brindar la asistencia técnica y capacitación requerida, de conformidad con las orientaciones y directrices del Ministerio de Salud y Protección Social y las entidades competentes. 2. Realizar el análisis de situación de salud y orientar las acciones de control de los problemas bajo vigilancia en el área de su jurisdicción, con base en la información reportada. 3. Implementar y difundir el sistema de información establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social para la recolección, procesamiento, transferencia, actualización, validación, organización, disposición y administración de datos de vigilancia. 4. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4a, 5a y 6a del Departamento. 5. Coordinar, supervisar y controlar las acciones de salud pública que realicen en el Departamento, las Entidades Promotoras de Salud, las demás entidades que administran el régimen subsidiado, las entidades*

transformadas y adaptadas y aquellas que hacen parte de los regímenes especiales, así como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud e instituciones relacionadas. 6. Apoyar a los municipios del Departamento en la gestión del Sistema de Vigilancia en Salud Publica y en el desarrollo de acciones de vigilancia y control epidemiológico, cuando as] se requiera. 7. Capacitar, asistir, organizar y coordinar la red de vigilancia en salud pública en el Departamento, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. 8. Ejercer la función de control y fallar en primera instancia los procesos administrativos sancionatorios por factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana en el departamento de Cundinamarca. 9. Instruir, sustanciar y fallar en primera instancia todas las actuaciones de los procesos administrativos sancionatorios generados en los informes técnicos allegados por el Laboratorio de Salud Pública como resultado del diagnóstico de efectos y análisis de calidad de productos y servicios y evaluación de los riesgos sanitarios realizados a los Laboratorios de aguas y alimentos en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 1619 de 2015 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y las que lo modifiquen, sustituyan o aclaren. 10. Implementar un sistema de Vigilancia Epidemiológica de los trabajadores del sector Informal, con dos objetivos principales: Monitoreo permanente de las condiciones de trabajo y salud y Control efectivo de los Riesgos".

18. Que, La enfermedad de Chagas continúa siendo uno de los principales problemas de salud pública en América Latina y constituye una enfermedad tropical desatendida de importancia mundial. Es causada por el parásito Trypanosoma cruzi y se transmite principalmente por insectos triatominos (familia Reduviidae), aunque también puede adquirirse por transmisión congénita, transfusión de sangre, trasplante de órganos, accidentes de laboratorio y consumo de alimentos contaminados. La Organización Mundial de la Salud estima que entre 6 y 7 millones de personas viven con la enfermedad en el mundo, concentrándose la mayor carga en los países de América Latina; sin embargo, los movimientos migratorios han favorecido la presencia de casos en regiones no endémicas, convirtiéndola en un problema de alcance global.

En Colombia, la enfermedad de Chagas es un evento de interés en salud pública debido a la persistencia de áreas con transmisión vectorial y a la amplia distribución de especies de triatominos de importancia epidemiológica. Factores como las condiciones de vivienda rural, la presencia de reservorios animales, las características ecológicas favorables para el establecimiento del vector y las condiciones socioeconómicas de las poblaciones expuestas favorecen el mantenimiento del ciclo de transmisión. El país ha fortalecido las estrategias de vigilancia epidemiológica, vigilancia entomológica, tamizaje en bancos de sangre, vigilancia de la transmisión congénita y control integrado de vectores, con el propósito de disminuir el riesgo de infección y detectar oportunamente los casos.

19. Que, en el departamento de Cundinamarca, la enfermedad de Chagas representa un evento prioritario para la vigilancia en salud pública, debido a la presencia de municipios con condiciones ecológicas propicias para la circulación de triatominos y la ocurrencia de casos en zonas rurales y periurbanas. Municipios ubicados principalmente en las provincias del oriente, Magdalena Centro, Tequendama y Alto Magdalena presentan condiciones de riesgo que requieren el fortalecimiento permanente de las acciones de vigilancia entomológica, búsqueda activa de vectores, tamizaje de población

expuesta, diagnóstico oportuno, seguimiento de casos y desarrollo de actividades de educación, información y comunicación con las comunidades.

En este contexto, durante la vigencia 2026 la enfermedad de Chagas continúa representando una prioridad para la salud pública en el departamento de Cundinamarca, por lo que resulta fundamental fortalecer las estrategias integrales de prevención, vigilancia, control y participación comunitaria, orientadas a reducir el riesgo de transmisión, identificar oportunamente los casos, intervenir los factores de riesgo presentes en el territorio y contribuir al cumplimiento de las metas nacionales para el control de esta enfermedad.

20. Que, el Departamento de Cundinamarca está situado al Centro de la República de Colombia y sus territorios hacen parte de la región Andina, sobre la cordillera Oriental, en la región Andina. Presenta un relieve variado de planicies, montañas, colinas, con alturas que van desde los 300 a los 3.500 msnm. Se extiende desde la margen oriental del río Magdalena hasta el Piedemonte Llanero. El territorio inicia en la Cordillera Oriental que penetra por el sur formando el complejo de los páramos de Sumapaz y de Cruz Verde; en su parte media presenta la altiplanicie de la Sabana de Bogotá; y más al norte el Valle de Ubaté y Simijaca. Los sectores planos y cálidos del departamento corresponden al Valle del Magdalena y la parte de los Llanos Orientales.

En este contexto; el departamento cuenta con un total de 65 municipios endémicos de la enfermedad los cuales cumplen con las condiciones climáticas ideales para la presencia del vector que trasmite la enfermedad de Chagas

21. Que, el artículo primero del Decreto Departamental 424 del 20 de noviembre de 2024 *"Por el cual se hacen unas delegaciones en materia contractual y de ordenación del gasto"*, indica:

"*ARTÍCULO PRIMERO. DELEGACIÓN EN MATERIA CONTRACTUAL. Delegar en los Secretarios de y del Despacho, en los Jefes de Unidades Administrativas Especiales sin personería jurídica y en el Director Administrativo de Función Pública de Cundinamarca, la facultad de celebrar contratos y convenios cuyo objeto corresponda al ejercicio propio de sus funciones y su pago se efectúe con cargo al presupuesto de gastos de inversión o funcionamiento de las respetiva dependencia, siempre que su valor no supere una suma equivalente en pesos a CINCO MIL (5.000) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES".*

22. Que, los contratos o convenios pueden ser interadministrativos siempre que, las partes sean aquellas entidades a las que se refiere en el artículo 2 de la Ley 80 de 1993, y en general, los organismos o dependencias del Estado a los que la Ley otorgue capacidad para celebrar contratos.

23. Que, el Artículo 2.2.1.2.1.4.1, del Decreto 1082 de 2015, dispuso que la Entidad Estatal debe señalar a través de Acto Administrativo la justificación para contratar la modalidad de contratación directa, el cual transcribe lo siguiente:

"Acto administrativo de justificación de la contratación directa. 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.

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CI-0903-2026 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE CON NIT 800.174.375-5.

2. El objeto del contrato.
3. El presupuesto para la contratación y las condiciones que exigirá al contratista.
4. El lugar en el cual los interesados pueden consultar los estudios y documentos previos. Este acto administrativo no es necesario cuando el contrato a celebrar es de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, y para los contratos de que tratan los literales (a) y (b) del artículo 2.2.1.2.1.4.3 del presente decreto.

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

25. Que, la Subdirección de Salud Pública de la Secretaria de Salud del Departamento de Cundinamarca realizó el correspondiente estudio previo**.**

26. Que, la secretaria de salud de Cundinamarca, mediante Resolución 3637 del 05 de octubre de 2026, justificó la celebración directa del presente contrato interadministrativo.

27. Que, para efectos de consulta de los estudios y documentos previos, podrán ser consultados en la Gobernación de Cundinamarca, Secretaria de Salud, ubicada en la calle 26 No. 51-53, Torre Salud piso 6 y en la plataforma electrónica SECOP II.

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

CLÁUSULA PRIMERA – OBJETO: Fortalecer la ejecución de las acciones del programa departamental de enfermedades transmitidas por vectores (ETV), en el componente de la enfermedad de Chagas, para la prevención, promoción, atención y control, acorde con los lineamientos nacionales para la interrupción de la transmisión intradomiciliaria de trypanosoma cruzi por rhodnius prolixus, en municipios a certificar, recertificar y vigilar, de acuerdo con las directrices técnicas y operativas establecidas a nivel departamental mediante la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE.**

CLÁUSULA SEGUNDA – ALCANCE: A través del desarrollo de acciones de prevención, promoción, atención y control de las Enfermedades Trasmitidas por Vectores y Zoonóticas, se apoyará el cumplimiento de las metas definidas en el Plan de Desarrollo Departamental y Plan Territorial de Salud, dando así alcance a las metas del Plan decenal de Salud Pública y los Planes Nacionales Estratégicos de ETV y Zoonosis. Los municipios beneficiados son Fomeque, Ubaque y Choachi.

Se hace necesaria la implementación de acciones integrales para la atención de la emergencia por fiebre amarilla, teniendo en cuenta que el departamento se encuentra en alerta epidemiológica por este evento. La fiebre amarilla presenta un comportamiento estrechamente relacionado con factores climáticos, ecológicos y zoonóticos que influyen en la distribución de los vectores y en el riesgo de transmisión a las comunidades. En consecuencia, resulta fundamental fortalecer las estrategias de vigilancia en salud pública, control vectorial, comunicación del riesgo y respuesta intersectorial, con el fin

de mitigar el impacto potencial del evento y abordar de manera integral los diferentes escenarios epidemiológicos asociados a las enfermedades transmitidas por vectores.

CLAUSULA TERCERA – CONDICIONES TECNICAS EXIGIDAS: Se requiere de una (01) Empresa Social del Estado (E.S.E) habilitada, con operación en el área de influencia en el Departamento de Cundinamarca, que haga parte de la Red Pública adscrita al Departamento y que, tengan como experiencia mínima de Tres (03) años en la celebración de contratos interadministrativos para el desarrollo de actividades técnicas relacionadas con el objeto a contratar.

En este sentido, la acreditación de dicha experiencia se encuentra contemplada y justificada dentro del análisis del sector, como requisito habilitante para garantizar la idoneidad y capacidad del futuro contratista.

En el plano técnico, la Empresa Social del Estado para la ejecución de las acciones dirigidas a la población objeto general en los diferentes cursos de vida, deberá contar con los siguientes perfiles y grupos de trabajo.

Para la realización de las actividades se deberá disponer del siguiente recurso humano:

Tabla 2. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE				
Propuesta: CHAGAS				
NOMBRE DE HOSPITALES	**MUNICIPIO**	**CANTIDAD PROFESIONAL / TECNICO**	**PROFESIONAL- TECNICO**	**PERFIL**
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	FOMEQUE UBAQUE CHOACHI	1	Bacteriología, medicina o enfermería	Con Experiencia en salud pública, trabajo comunitario de 18 a 24 Meses
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE		2	Trabajadora Social O Psicología	Con Experiencia en salud pública, trabajo comunitario de 18 a 24 Meses
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE		2	Auxiliares de Enfermería	Con experiencia en toma de muestras de 7 a 10 Meses
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE		2	Auxiliar de ETV- Bachiller	Con Experiencia en Fumigación, salud pública de 16 a 20 Meses
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE		1	Técnico agropecuario, técnico en saneamiento, técnico en salud pública	Con experiencia y certificado en fumigación -Vacunación animal de 7 a 10 Meses
TOTALES		**8**		

CLÁUSULA CUARTA – VALOR DEL CONTRATO: El valor del presente contrato se establece en la suma de **DOSCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($228.853.842).** incluyendo todos los costos directos e indirectos,

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CI-0903-2026 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE CON NIT 800.174.375-5.

así como los impuestos, tasas y contribuciones que con motivo de la suscripción, legalización o ejecución del convenio se lleguen a causar. De conformidad al contenido de la siguiente tabla:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE								
Propuesta: CHAGAS								
NOMBRE DE HOSPITALES	MUNICIPIO	CANTIDAD PROFESIONAL / TECNICO	PROFESIONA- TECNICO L	PERFIL	No. DE ENTREGAS	VALOR X ENTREGA	VALOR TOTAL ENTREGAS	VALOR TOTAL POR HOSPITAL
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	FOMEQUE UBAQUE CHOACHI	1	Bacteriología, medicina o enfermería	Con Experiencia en salud pública, trabajo comunitario de 18 a 24 Meses	6	$ 6.925.908	$ 6.925.908	$ 228.853.842
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE		2	Trabajadora Social O Psicología	Con Experiencia en salud pública, trabajo comunitario de 18 a 24 Meses		$ 6.925.908	$ 13.851.816	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE		2	Auxiliares de Enfermería	Con experiencia en toma de muestras de 7 a 10 Meses		$ 4.006.727	$ 8.013.454	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE		2	Auxiliar de ETV- Bachiller	Con Experiencia en Fumigación, salud pública de 16 a 20 Meses		$ 2.672.291	$ 5.344.492	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE		1	Técnico agropecuario, técnico en saneamiento, técnico en salud pública	Con experiencia y certificado en fumigación -Vacunación animal de 7 a 10 Meses		$ 4.006.727	$ 4.006.727	
TOTALES		8				$ 24.537.471	$ 38.142.307	$ 228.853.842

CLÁUSULA QUINTA – APROPIACIÓN PRESUPUESTAL: La secretaria de salud del departamento de Cundinamarca cuenta con el presupuesto para este proceso mediante concepto precontractual **4629** del 14 de julio de 2026 por valor de **DOSCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($228.853.842).** y CDP **7100081711** del 28 de julio de 2026 se realizó la apropiación por valor de **DOSCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($228.853.842).**

CLÁUSULA SEXTA – FORMA DE PAGO: El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, pagará la suma de **DOSCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($228.853.842**), el cual será asignado para la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE.**

La forma de pago por la cual se cancelará la totalidad del contrato para la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE** será así:

a) Seis (6) Entregas, a partir de la firma del acta de inicio que para tales efectos se suscriba, se cancelarán previa presentación del informe de actividades de acuerdo al Anexo 1 ACCIONES PARA LA VIGILANCIA DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA., cronograma de actividades, cuenta de cobro con los soportes de las actividades ejecutadas e informe de aprobación por parte del supervisor.

b) Cada pago se realizará previa certificación de cumplimiento a satisfacción, expedida por el supervisor del contrato; presentación del informe de ejecución y entrega de los productos al supervisor, de conformidad con el cumplimiento de las actividades programadas y costeadas en el presente estudio; acreditación del pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales; y presentación de la respectiva cuenta de cobro por parte del contratista.

c) Los pagos que se efectúen con cargo a la apropiación presupuestal correspondiente a la vigencia fiscal 2026 se realizarán de conformidad con el principio de anualidad del presupuesto, atendiendo la ejecución presupuestal correspondiente a cada mes de la vigencia, de acuerdo con las obligaciones efectivamente causadas y cumplidas durante el respectivo periodo, y conforme a la disponibilidad y programación del Plan Anualizado Mensualizado de Caja (PAC). En consecuencia, cada pago estará sujeto a la existencia y disponibilidad

del respectivo PAC para el mes correspondiente y a los demás requisitos presupuestales, financieros y contractuales aplicables.

d) El último pago estará sujeto a la suscripción del acta de liquidación, de conformidad con lo establecido en el Decreto Departamental 161 de 2024.

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

CLÁUSULA OCTAVA – LUGAR DE EJECUCION: La ejecución del presente contrato se efectuará en la sede de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE** y los municipios beneficiados son Fomeque, Ubaque y Choachi., para realizar las acciones de las actividades contratadas en el Departamento de Cundinamarca. Para efectos de perfeccionamiento del contrato y demás efectos administrativos, se adelantarán en las instalaciones de la Secretaría de Salud de Cundinamarca ubicada en la Calle 26 No. 51-53 Torre Salud.

CLAUSULA NOVENA – OBLIGACIONES DE LAS PARTES:

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

1. El Hospital desarrollará las obligaciones específicas de conformidad con las acciones contenidas para los técnicos en el Anexo No.1, ACCIONES PARA LA VIGILANCIA DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA, siguiendo los lineamientos establecidos y en cumplimiento de la normatividad (…).

2. El contratista deberá tener en cuenta que, los saldos de recursos entregados a cualquiera de las partes en virtud del presente contrato interadministrativo que no hayan sido ejecutados al término del objeto contractual o que resulten sobrantes por liquidación, deberán ser devueltos conforme a los términos y procedimientos establecidos.
3. Al tratarse de recursos del Sistema General de Participación, el contratista no podrá financiar gastos administrativos, subcontratar y deberá presentar reportes periódicos de avance, a través de las plataformas dispuestas por el Ministerio de Salud.

PRODUCTOS A ENTREGAR. Relacionados por perfil en el Anexo 1 ACCIONES PARA LA VIGILANCIA DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto del presente contrato, obligaciones y demás condiciones, términos y estipulaciones del contrato, en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en el presente Contrato, incluyendo su Anexo Técnico, y acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan a través del supervisor; siempre y cuando estas no impliquen modificación al contrato.

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CI-0903-2026 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE CON NIT 800.174.375-5.

2. Cumplir con las obligaciones frente al sistema de salud, pensiones y riesgos laborales.

3. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabamientos.

4. Desarrollar el contrato con idoneidad, y dentro de los principios y conceptos éticos de pulcritud y oportunidad que la comunidad espera y la ley y las buenas costumbres exigen a todo contratista del Estado.

5. Atender de manera oportuna las recomendaciones del supervisor/interventor, quien velará por el cumplimiento de las obligaciones aquí establecidas.

6. Entregar los informes y productos requeridos de acuerdo a lo estipulado en el contrato y los que le solicite el supervisor/interventor para el control y supervisión en el desarrollo y ejecución del contrato.

7. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.

8. El contratista será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del contrato, cuando con ellos cause perjuicio a la Administración o a terceros.

9. Cumplir con las condiciones jurídicas, técnicas y económicas presentadas en la propuesta.

10. Colaborar con la entidad contratante en lo que sea necesario para que el objeto del contrato se cumpla y sea de la mejor calidad.

11. El contratista se compromete a responder por todos y cada uno de los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios o materiales que le sean puestos a su disposición para la prestación de servicios realizados, por lo que los mismos quedaran a su cargo, de tal suerte, que deberá responder por la pérdida o a daño de los mismos, autorizando que el valor del mismo sea descontado automáticamente de los honorarios pactados en caso de pérdida o extravío injustificado, de acuerdo con el deber de cuidado y diligencia inmerso en el contrato. Para lo cual deberá suscribirse acta de entrega y recibo por el supervisor y el contratista, dejando constancia del estado en que se le entregan y valor de los mismos.

12. 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.

13. En los casos en donde el contratista haya recibido elementos y/o equipos para facilitar la ejecución de las actividades contractuales, lo cual constará en acta, al término del contrato y previo a la suscripción del acta de liquidación o de informe final de supervisión, deberá hacer devolución de estos al supervisor del contrato, mediante acta, dejando constancia que se entregan en las mismas condiciones en que fueron recibidos, con excepción del desgaste normal por su uso. So pena de responder por el valor de su reposición, para lo cual autoriza realizar el descuento respectivo de los valores que resulten a su favor. De no alcanzar el saldo debe quedar en el acta de liquidación o en el informe final de supervisión la obligación de

pagar el valor que falte dentro de un plazo determinado por el supervisor. Lo anterior, sin perjuicio de las demás acciones legales procedentes.

14. Aplicar estrategias para disminuir el impacto ambiental tales como: uso de las Tablas de Retención Documental que organicen la información necesaria de la gestión, uso de papel reciclado, impresión de documentos en doble cara, uso de scanner de documentos y correos electrónicos, abstenerse de imprimir documentos personales y de duplicar documentos o tomar fotocopias.

15. Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato.

Obligaciones de la ESE

1. Garantizar la contratación del 100% del equipo requerido para la ejecución del contrato cumpliendo con los perfiles y las condiciones técnicas exigidas señaladas en el anexo Técnico, el cual forma parte integral del contrato.

2. El Hospital debe garantizar que el personal vinculado para el desarrollo de las acciones del presente contrato no se encuentra inmerso en suspensión del ejercicio de su profesión ni sanción alguna determinada por la autoridad competente.

3. Garantizar la ejecución y cumplimiento de las actividades descritas en el Anexo 1 ACCIONES PARA LA VIGILANCIA DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.

4. Garantizar los desplazamientos del equipo tanto a zona rural como urbana de acuerdo a la programación mensual.

5. Facilitar al equipo ejecutor acceso a papelería, impresiones y demás insumos que faciliten abordaje a Municipios y comunidad con estrategias de información, educación y comunicación (IEC).

6. Garantizar el suministro de elementos de protección personal EPP requeridos por parte del recurso humano para la realización de las acciones y actividades.

7. El hospital debe permitir, facilitar y prestar colaboración frente a las actuaciones de auditoría concurrente durante la ejecución del contrato interadministrativo.

8. El representante legal de la persona jurídica o quien haga sus veces se compromete a implementar y ejecutarlas políticas antisoborno, antifraude, y el sistema de autocontrol y gestión del riesgo integral de lavado de activos, el financiamiento del terrorismo y el financiamiento de proliferación de armas de destrucción masiva (SAGRILAFT). En cumplimiento de lo estipulado en la circular 032 del 23 de agosto de 2024, conforme a lo planteado en el CONPES 4042 DEL 2021.

OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO – SECRETARIA DE SALUD:

1. Ejercer la supervisión y seguimiento permanente de la ejecución del contrato.
2. Exigir el cumplimiento de los deberes por parte de la E.S.E.

3. Elaborar el acta de inicio.
4. Girar los recursos asignados al contrato con destinación específica en los términos pactados.
5. Pronunciarse sobre los documentos que someta a la ESE a su consideración, de acuerdo con el contrato y las normas aplicables a cada caso en particular.
6. Vigilar la ejecución del contrato.
7. Por tratarse de recursos del Sistema General de Participación, se debe realizar la verificación de la capacidad técnica, operativa y administrativa de la ESE.
8. Las demás inherentes a la naturaleza del contrato.

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – SUPERVISIÓN: La Supervisión del presente contrato, estará en cabeza de la Dirección de Salud Pública de la Secretaría de Salud Departamental, o en su defecto, la ejercerá el funcionario que delegue el (la) Secretario (a) de Salud como parte Contratante y Ordenador del Gasto. La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual, deberá realizar la evaluación y verificación de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones dentro del término de ejecución contractual pactado, y en el marco de las funciones y responsabilidades señaladas en el Decreto Departamental 161 de 2024, la Ley 1474 de 2011 y La ley 1952 de 2019.

PARAGRAFO ÚNICO: En aplicación a las disposiciones de la Circular 028 de 2026, expedida por la Dirección de Contratación del Departamento de Cundinamarca, el supervisor designado del contrato interadministrativo, bajo la dirección del respectivo ordenador del gasto, deberá implementar un plan de seguimiento mensual documentado, con informes que verifiquen el cumplimiento

de hitos, ejecución presupuestal y cumplimiento de obligaciones por parte de la entidad ejecutora y el cumplimiento del objeto del contrato.

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

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

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

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

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

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

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

CLAUSULA VIGESIMA – PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN. El presente

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

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

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

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

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

CLAUSULA VIGÉSIMA QUINTA – DOMICILIO: Para efectos de este convenio, las partes: la SECRETARÍA DE SALUD, a nombre de NEIDY ADRIANA TINJACA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CI-0903-2026 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE CON NIT 800.174.375-5.

RUEDA, Cargo: SECRETARIA DE SALUD, Dirección: Calle 26 N° 51 - 53 piso 6 torre de salud, Bogotá D.C. Teléfono: (601) 749 1692. EXT. 1710, Correo electrónico: neidy.tinjaca@cundinamarca.gov.co**.** Por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE, Dirección: Calle 4 No. 5-00 (Fomeque - Cundinamarca), Correo electrónico: **gerencia@hospitalsanvicentedepaul-fomeque.gov.co,** Teléfonos de contacto: 6012411422, 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.

ACEPTADO Y APROBADO EN SECOP II	**ACEPTADO Y APROBADO EN SECOP II**
EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE**
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA **NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA**	**REPRESENTANTE LEGAL** **ANA LUCIA RAMIREZ**

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