ANEXO TÉCNICO

ANEXO TÉCNICO DE IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA GESTIÓN DE RIESGO DE (DMT2) Y DIAGNÓSTICO TEMPRANO (ERC)

CONVENIO DE ASOCIACIÓN ENTRE LA

ARMADA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL Y BOEHRINGER INGELHEIM S.A.

BOGOTÁ D.C., OCTUBRE DE 2026

Contenido

1. INTRODUCCIÓN..... 3
2. MARCO NORMATIVO 4
3. GLOSARIO..... 5
4. OBJETO DEL CONVENIO..... 6
5. ALCANCE..... 6
6. ASPECTOS TÉCNICOS. 6
7. OBLIGACIONES. 13
7.1 OBLIGACIONES CONJUNTAS. 13
7.2 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL ASOCIADO/CONVINIENTE. 14
7.3 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ENTIDAD 15
8. OTRAS CONSIDERACIONES..... 16
9. PRINCIPIOS..... 16
10. CONFIDENCIALIDAD, RESERVA Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y CLÍNICOS.17
11. RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (LAFT/FPADM) – SAGRILAFT.19
12. CÓDIGO DE ÉTICA Y POLÍTICA COMPLIANCE 20
13. ÉTICA, TRANSPARENCIA Y PRÁCTICAS ANTICORRUPCIÓN 20
14. TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES..... 21
15. PLAZO..... 22
El Convenio tendrá vigencia desde la fecha efectiva de firmas del acta de inicio. 22
16. PROHIBICIÓN DE CESIÓN. 22
17. FUERZA MAYOR Y CASO FORTUITO. 22
18. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. 22
19. CAUSALES DE TERMINACIÓN 23
20. MODIFICACIÓN 24
21. SUPERVISIÓN 24

1. INTRODUCCIÓN.

La Dirección General de Sanidad Militar, en cumplimiento de su misión institucional de garantizar la prestación integral de los servicios de salud a los afiliados del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través de la red de establecimientos de sanidad militar, considera prioritario fortalecer las estrategias de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y detección temprana de enfermedades crónicas no transmisibles, con el fin de mejorar los desenlaces clínicos, favorecer el diagnóstico oportuno y contribuir a la preservación de la salud del personal afiliado, por lo cual resulta de interés la diabetes mellitus y la enfermedad renal crónica, pues son un problema prioritario de salud pública.

La enfermedad renal crónica (ERC) es una condición que afecta la función de los riñones y crece entre los pacientes que padecen diabetes, por lo que se recomiendan tamizajes tempranos para su manejo, es por esta razón, que se considera que la unión de esfuerzos con sociedades que sean lideres en investigación y se enfoquen en mejorar la vida de las personas resulta conexo a las funciones y misionalidad de la Dirección de Sanidad. Para cumplir con la finalidad pública, se pueden articular esfuerzos con entidades privadas con capacidad técnica, científica y logística, en concordancia con los principios de colaboración y eficacia de la función administrativa y la finalidad de la contratación estatal: servir al cumplimiento de los fines del Estado.

Dado que la ERC cursa asintomática durante la mayor parte de su historia natural (frecuentemente en estadios G1 a G3a), su diagnóstico suele ser tardío y coincidente con complicaciones cardiovasculares mayores o fases avanzadas de falla renal que exigen terapias de reemplazo (hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante renal), elevando drásticamente la morbimortalidad y comprometiendo la sostenibilidad financiera del sistema de salud. En este sentido, la evidencia científica contemporánea y las guías de práctica clínica internacionales y nacionales (como las directrices KDIGO y las del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia) enfatizan el valor prioritario del tamizaje sistemático periódico en población diabética adulta mediante la valoración combinada del control glucémico (Hemoglobina Glicosilada - HbA1c), la función renal estimada (Creatinina sérica para el cálculo de la TFGe por CKD-EPI) y la detección precoz de lesión glomerular mediante la cuantificación de microalbuminuria / cociente albúmina-creatinina en muestra de orina. La incorporación de estas determinaciones en el punto de atención (pruebas POCT) optimiza la ventana de oportunidad terapéutica, permitiendo la estratificación precisa del riesgo cardiorrenal, la implementación temprana de terapias nefroprotectoras con impacto demostrado en desenlaces duros (como inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 - iSGLT2) y la desaceleración efectiva de la progresión del daño orgánico.

Bajo esta perspectiva biomédica y preventiva, la articulación de esfuerzos con la industria biofarmacéutica y de investigación científica que dispone de probada solidez tecnológica, logística y de gestión clínica se torna plenamente conexa y complementaria a la misión institucional de la Dirección de Sanidad Naval y de la Dirección General de Sanidad Militar. Dicho modelo de cooperación estratégica viabiliza el fortalecimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) para condiciones cardio-renometabólicas en la población de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, materializando los principios constitucionales de colaboración armónica, coordinación, eficiencia, economía y eficacia de la función administrativa consagrados en el artículo 209 de la Carta Política, en armonía con el artículo 96 de la Ley 489 de 1998 que habilita la asociación interinstitucional para la satisfacción de fines públicos y la garantía material del derecho fundamental a la salud.

Con el propósito de apoyar el cumplimiento de dichos fines, las partes han considerado viable suscribir un convenio de cooperación mediante el cual el asociado aportará, sin costo alguno para la Dirección General de Sanidad Militar y sin que exista erogación de recursos públicos, su capacidad técnica, científica, tecnológica, logística y de talento humano para el desarrollo de jornadas de tamizaje dirigidas a la detección temprana de enfermedad renal crónica y diabetes mellitus. Por su parte, la Dirección General

de Sanidad Militar facilitará los espacios físicos requeridos para la realización de las jornadas y adelantará las actividades de coordinación y convocatoria del personal beneficiario, conservando cada una de las partes plena autonomía técnica, administrativa, financiera y jurídica en el cumplimiento de las obligaciones que les corresponden. Para efectos de este anexo técnico, en adelante la Dirección General de Sanidad Militar se denominará **'LA ENTIDAD'**, mientras que Boehringer Ingelheim S.A. se denominará **'EL ASOCIADO/CONVINIENTE'**, sin que dicha denominación modifique la naturaleza jurídica de las partes.

Por su parte, se resalta que, Boehringer Ingelheim S.A. hace parte de una compañía biofarmacéutica de origen alemán con trayectoria en investigación y desarrollo de terapias, enfocada en soluciones para enfermedades de alta carga y con un propósito corporativo de transformar vidas a través de la innovación en salud. En Colombia, la compañía ha desarrollado iniciativas de educación, concientización y diagnóstico temprano, especialmente en enfermedades cardio-reno-metabólicas, lo cual respalda su capacidad técnica y experiencia pertinente para apoyar estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en población afiliada al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

En consecuencia y con el fin de señalar los lineamientos del acuerdo, se genera el presente anexo técnico, que constituye el instrumento que orienta la ejecución operativa del convenio y establece los lineamientos técnicos, científicos y administrativos para el desarrollo de las actividades previstas, regulando la planeación, programación de jornadas, manejo de muestras, protección de datos, responsabilidades de cada parte y demás condiciones necesarias para una adecuada ejecución del convenio. Las actividades específicas, cronograma, jornadas, número de beneficiarios y demás aspectos operativos serán coordinados por los supervisores designados por las partes mediante actas, cronogramas o comunicaciones oficiales, sin que ello implique modificación del objeto o de las obligaciones esenciales del convenio. En atención a la naturaleza dinámica de las actividades, este anexo podrá ser actualizado o ajustado cuando las necesidades técnicas, científicas, operativas o normativas así lo requieran, previa concertación entre las partes y con el concepto favorable de los supervisores, garantizando en todo momento el cumplimiento del objeto del convenio y la continuidad de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

2. MARCO NORMATIVO

1. Nivel Constitucional. (Constitución Política de Colombia -1991)

- **Artículo 209:** Establece que la función administrativa está al servicio del interés general y se rige por principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, con control interno según la ley.
- **Artículo 216:** Regula la fuerza pública y el deber general de los ciudadanos de servir a los intereses de la comunidad, sirviendo de base constitucional para la estructuración de servicios estatales y del talento humano.
- **Artículo 355:** Prohibición de auxilios y donaciones en favor de privados, pero no elimina la colaboración y cooperación para desarrollo de funciones en temas de interés público.

2. Nivel Legal (Leyes de la República)

- **Ley 489 de 1998** (diciembre 29)

- **Artículo 96:** Establece la asociación con personas jurídicas privadas para cumplir actividades propias de la función pública.

3. GLOSARIO

1. **Diabetes Mellitus Tipo 2 (DMT2):** Patología crónica caracterizada por la resistencia a la insulina y una deficiencia relativa de su secreción, la cual constituye el objeto central de gestión integral del riesgo y tamizaje en el programa DX TEST.

2. **Enfermedad Renal Crónica (ERC):** Condición clínica de alto impacto caracterizada por la pérdida progresiva de la función renal, cuya detección temprana se busca fortalecer en pacientes diagnosticados con DMT2 para evitar su progresión.

3. **Pruebas POCT (Point-of-Care Testing):** Pruebas diagnósticas realizadas en el sitio de atención o cerca del paciente, que comprenden un total de 2.550 pruebas en el marco del programa para la valoración clínica oportuna.

4. **Hemoglobina Glicosilada:** Prueba diagnóstica específica incluida dentro del paquete de tamizaje POCT para evaluar el control glucémico a largo plazo en los pacientes evaluados.

5. **Creatinina:** Prueba de laboratorio incluida en el programa DX TEST destinada a medir la función renal y detectar de manera temprana posibles alteraciones asociadas al riesgo nefrológico.

6. **Microalbuminuria:** Prueba diagnóstica orientada a identificar la presencia de cantidades pequeñas de albúmina en la orina, funcionando como un marcador temprano de daño renal en pacientes con diabetes.

7. **SAGRILAFT / LAFT:** Sistema de Autocontrol y Gestión del Riesgo Integral de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, aplicable a los recursos y actores que participan en la ejecución del esquema de colaboración.

8. **ABAC** (Antisoborno y Anticorrupción): Conjunto de leyes, principios, políticas, controles y medidas destinados a prevenir, detectar, reportar y gestionar conductas de soborno, corrupción y cualquier ofrecimiento, promesa, entrega, solicitud o aceptación indebida de dinero, beneficios, ventajas o cosas de valor, directa o indirectamente, en las relaciones con funcionarios públicos o particulares.

9. **Autonomía Médica:** Principio fundamental conforme al cual las decisiones relacionadas con la solicitud e interpretación de pruebas diagnósticas, el diagnóstico, tratamiento, prescripción, seguimiento y manejo clínico de los pacientes corresponden exclusivamente a los profesionales de la salud tratantes, de acuerdo con su criterio clínico, la lex artis, los protocolos institucionales y la normatividad aplicable, sin intervención, direccionamiento o influencia de 'EL ASOCIADO/CONVINIENTE' (Boehringer).

10. **Datos Sensibles:** Datos personales que afectan la intimidad de su titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, incluidos los datos relativos a la salud y aquellos contenidos en la historia clínica, de conformidad con la Ley 1581 de 2012. En el marco del Programa de Valor DX Test, estos datos estarán sujetos a protección reforzada y no podrán ser entregados de manera individualizada ni puestos a disposición o permitirse su acceso a 'EL ASOCIADO/CONVINIENTE' (Boehringer).

11. **Programa DX TEST:** Esquema de colaboración institucional previsto en el presente Convenio, orientado a fortalecer la gestión del riesgo en pacientes diagnosticados con DMT2 y la detección temprana de ERC, mediante la realización de pruebas diagnósticas POCT y actividades de tamizaje, sin intervención de Boehringer en la identificación o selección de pacientes ni en las decisiones clínicas, diagnósticas o terapéuticas.

12. **Información Agregada, Anonimizada y No Identificable:** Información general, estadística, demográfica u operativa, consolidada y tratada de manera que no permita identificar o hacer identificable, directa o indirectamente, a ningún paciente. Esta información no podrá incluir datos personales o sensibles, historias clínicas, resultados diagnósticos individuales, prescripciones, tratamientos, fórmulas médicas ni decisiones terapéuticas individuales.

13. **Operador Técnico y Asistencial:** Prestador especializado en salud contratado por 'EL ASOCIADO/CONVINIENTE' (Boehringer) para realizar la toma, procesamiento y entrega de los resultados de las pruebas diagnósticas contempladas en el Programa DX TEST, bajo su responsabilidad técnica y asistencial y con sujeción a los requisitos de habilitación, protección de datos, confidencialidad y demás normas aplicables. Para efectos del presente Convenio, el Operador Técnico y Asistencial será el Laboratorio Clínico Keralty.

4. OBJETO DEL CONVENIO

Aunar esfuerzos administrativos, logísticos, técnicos y de personal entre LA ENTIDAD y EL ASOCIADO/CONVINIENTE para implementar el Programa DX TEST, orientado a apoyar la gestión integral del riesgo en pacientes diagnosticados con Diabetes Mellitus Tipo 2 (DMT2) y fortalecer la detección temprana de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) asociada a dicha condición, respecto del personal activo y beneficiario de Sanidad Naval.

5. ALCANCE

En desarrollo de este objeto, LA ENTIDAD y EL ASOCIADO/CONVINIENTE colaborarán, de acuerdo con sus respectivas competencias, obligaciones y responsabilidades, en la ejecución de actividades de tamizaje y en la realización de un total de **dos mil quinientas cincuenta (2.550) pruebas** diagnósticas POCT, distribuidas así: ochocientas cincuenta (850) pruebas de Hemoglobina Glicosilada, ochocientas cincuenta (850) pruebas de Creatinina y ochocientas cincuenta (850) pruebas de Microalbuminuria.

Estas actividades tendrán como finalidad facilitar que los profesionales de la salud tratantes cuenten con información clínica oportuna y pertinente para la valoración y el seguimiento de los pacientes incluidos en el Programa, así como para la adopción independiente de decisiones médicas informadas, de conformidad con los procedimientos asistenciales definidos por LA ENTIDAD, la autonomía médica y la normatividad aplicable.

6. ASPECTOS TÉCNICOS.

A. GENERALIDADES

El esquema técnico y asistencial del programa DX TEST, articulado bajo el convenio de cooperación científica entre la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional (ARC) y Boehringer Ingelheim S.A., se fundamenta en un modelo longitudinal dividido en dos fases evaluativas consecutivas para el diagnóstico precoz y la contención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) en adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 (DMT2) con riesgo cardiovascular y microalbuminuria previa, no tratados con inhibidores de SGLT2: una primera fase de Tamizaje Inicial orientada a una cohorte estimada de aproximadamente 500 pacientes (equivalente a 1.500 determinaciones POCT), distribuida descentralizadamente entre las sedes

asistenciales fijadas en el Dispensario Médico de Barranquilla (250 pacientes / 750 pruebas), el Hospital Naval de Cartagena (150 pacientes / 450 pruebas) y el Dispensario Médico de Bogotá (100 pacientes / 300 pruebas); y una segunda fase de Tamizaje de Seguimiento programada a los tres (3) meses, proyectada para un estimado de 350 pacientes (equivalente a 1.050 determinaciones POCT).

La reducción metodológica en el número de usuarios y determinaciones en esta segunda etapa (de 500 a 350 casos) obedece, desde la perspectiva clínico-epidemiológica, a que no la totalidad de los sujetos evaluados inicialmente requerirá una rematización o reevaluación analítica a corto plazo bajo el panel POCT, toda vez que el criterio médico tratante puede determinar, según la estabilidad glucémica, el estadio de filtración glomerular o el direccionamiento hacia otras rutas integrales de atención institucional, que ciertos perfiles no ameritan la repetición inmediata del esquema; sumado a la previsión estadística de attrition o pérdida de seguimiento atribuible a inasistencias y ausencias de pacientes derivadas de factores logísticos, dinámicas de traslado del personal militar o causas ajenas al proceso asistencial propiamente dicho.

En ambas etapas, el panel por paciente conserva su estructura analítica tripartita simultánea mediante pruebas en el punto de atención (*Point-of-Care Testing* - POCT): Hemoglobina Glicosilada para control glucémico, Creatinina sérica para estimación de la tasa de filtración glomerular y Microalbuminuria cuantitativa en muestra ocasional de orina para detección precoz de daño endotelial y microvascular renal.

La ejecución preanalítica y analítica se realiza en las instalaciones sanitarias de la Armada Nacional por parte del personal especializado y habilitado del Laboratorio Clínico Keralty —contratado y financiado íntegramente por Boehringer Ingelheim, con asunción total de pólizas y bioseguridad, asegurando que los resultados individuales queden bajo estricta reserva legal dentro de la historia clínica institucional de la ARC para la toma informada de decisiones de los médicos tratantes, sin acceso a datos sensibles por parte de la compañía patrocinadora, garantizando el anonimato comercial de esta ante los pacientes y preservando en todo momento la neutralidad y autonomía médica.

En ese sentido, el esquema de trabajo conjunto busca:

a. Contribuir a la identificación oportuna de pacientes con DMT2 en riesgo de progresión de ERC.
b. Facilitar el acceso a pruebas diagnósticas que apoyen la valoración clínica de los pacientes incluidos en el programa.
c. Favorecer la toma de decisiones clínicas informadas por parte de los profesionales de la salud, con base en resultados diagnósticos oportunos.
d. Aportar al fortalecimiento de las rutas de atención y seguimiento de pacientes con DMT2 y riesgo renal.
e. Contribuir a la mejora en la calidad de vida y supervivencia de los pacientes, mediante estrategias que promuevan la detección temprana y el manejo oportuno del riesgo.
f. Apoyar la sostenibilidad del sistema de salud, a través de acciones orientadas a la prevención, diagnóstico temprano y gestión adecuada de condiciones crónicas de alto impacto.

- La intención de colaboración se encamina en la implementación del programa denominado DX TEST, mediante el cual se prevé la realización de un total de **dos mil quinientas cincuenta (2.550) pruebas diagnósticas POCT, distribuidas así: ochocientas cincuenta (850) pruebas de Hemoglobina Glicosilada, ochocientas cincuenta (850) pruebas de Creatinina y ochocientas cincuenta (850) pruebas de Microalbuminuria.**

El propósito de estas pruebas es que los médicos tratantes puedan disponer de los resultados correspondientes para valorar a los pacientes en una nueva consulta, de conformidad con los procesos asistenciales definidos por LA ENTIDAD y dentro del marco de la normatividad aplicable.

- Tamizaje Inicial: Realización del primer paquete de pruebas POCT:

1. 500 pruebas de Hemoglobina Glicosilada.
2. 500 pruebas de Creatinina.
3. 500 pruebas de Microalbuminuria.

- Segundo Tamizaje: Tres meses posteriores al tamizaje inicial descrito anteriormente. Realización del segundo paquete de pruebas POCT:

1. 350 pruebas de Hemoglobina Glicosilada.
2. 350 pruebas de Creatinina.
3. 350 pruebas de Microalbuminuria.

- La identificación, convocatoria y manejo asistencial de los pacientes se realizará conforme a los procedimientos que defina LA ENTIDAD, en cumplimiento de la normatividad aplicable y respetando en todo momento la autonomía médica, la confidencialidad de la información y los derechos de los pacientes, situación que será informada por el supervisor en un documento a EL ASOCIADO/CONVINIENTE.

- La toma y procesamiento de las pruebas estará a cargo del **LABORATORIO CLÍNICO KERALTY** (contratado por EL ASOCIADO/CONVINIENTE) quien realizará dichas actividades en los espacios que sean designados por LA ENTIDAD, siempre que estos cumplan con las condiciones técnicas, operativas y de habilitación exigidas por la normatividad aplicable para la toma de muestras.

Respecto esta relación se aclara que EL ASOCIADO/CONVINIENTE:

1. Cubrirá de manera directa y oportuna todos los pagos, contraprestaciones y costos logísticos o técnicos derivados de la contratación y ejecución de los servicios del laboratorio clínico.
2. EL ASOCIADO/CONVINIENTE mantendrá vigentes los contratos celebrados con el Laboratorio Clínico Keralty, los cuales contienen las obligaciones, responsabilidades y mecanismos contractuales necesarios para mitigar los riesgos asociados a su personal, equipos, insumos y a la toma y procesamiento de muestras. Keralty, como sociedad independiente, será responsable del cumplimiento de las obligaciones a su cargo.
3. Mantendrá total e integralmente indemne a LA ENTIDAD frente a cualquier reclamación, demanda, litigio, sanción, perjuicio o conflicto de cualquier naturaleza que se llegue a presentar con ocasión o en desarrollo de la toma, procesamiento de muestras o de la ejecución de la labor del laboratorio clínico.
4. Deja expresamente sentado que la relación con el laboratorio clínico (Keralty) es de carácter exclusivo de EL ASOCIADO/CONVINIENTE, por lo que dicha labor es totalmente ajena a LA ENTIDAD, no existiendo ningún tipo de vínculo laboral, contractual, de subordinación o responsabilidad directa entre LA ENTIDAD y el referido laboratorio clínico.

B. EL PROCESO DE TAMIZAJE COMPRENDE DOS MOMENTOS DE EVALUACIÓN:

1. **Tamizaje inicial:** Realización del primer paquete de pruebas. 1500 pruebas como toma inicial
2. **Tamizaje de seguimiento (3 meses):** realización del segundo paquete de pruebas POTC, tres meses después de la evaluación inicial, correspondiente a 1.050 pruebas.

C. DESARROLLO DE JORNADAS DE TAMIZAJE

Se llevarán a cabo jornadas de atención en sedes previamente acordadas entre EL ASOCIADO/CONVINIENTE y LA ENTIDAD, las cuales deberán cumplir con los requisitos técnicos, sanitarios, de habilitación y demás condiciones exigidas por la normatividad vigente para la realización de actividades relacionadas con la toma de muestras diagnósticas, esta definición se informará mediante actas u oficios emitidos por la supervisión quien comunicará en un documento, con cronograma, hora fecha, lugar, actividades a realizar, metodología de la convocatoria y demás información necesaria para la realización de la jornada

La planificación, coordinación y despliegue operativo de las jornadas de tamizaje diagnóstico se estructurará a partir de un modelo protocolizado de captación y direccionamiento del riesgo cardiorrenal. Para asegurar la focalización técnica del programa en la población afiliada y beneficiaria con mayor probabilidad pretest de morbimortalidad y progresión a falla renal, la Dirección de Sanidad Naval dispondrá las bases de datos institucionales nominalizadas, estructuradas bajo la metodología analítica interna de caracterización del riesgo:

1. Base No. 1: Riesgo_ERC_pacientes_diabeticos_por_metodo_DISAN_ARMADA
2. Base No. 2: Riesgo_ERC_pacientes_hipertensos_por_metodo_DISAN_ARMADA

Con fundamento en estos insumos analíticos, las unidades asistenciales designadas como sedes de ejecución operativa —específicamente el Hospital Naval de Cartagena (HONAC) y el Dispensario Médico de Bogotá (DMB)— procederán a consolidar, filtrar y seleccionar su respectiva cohorte de pacientes, aplicando de manera rigurosa los criterios de inclusión clínicos definidos en el presente anexo técnico (edad superior a 18 años, diagnóstico confirmado de Diabetes Mellitus Tipo 2 y/o Hipertensión Arterial con estratificación de riesgo cardiovascular/renal, microalbuminuria previa u orientación a tamizaje POCT, y ausencia de manejo previo con inhibidores de SGLT2).

Una vez consolidada la cohorte por parte de cada establecimiento de sanidad, los equipos asistenciales y de gestión del riesgo del Hospital Naval de Cartagena y del Dispensario Médico de Bogotá asumirán de forma privativa y autónoma el proceso de contactabilidad:

- **Convocatoria y Llamadas Activas:** Se adelantará el contacto telefónico directo y la notificación a los afiliados seleccionados para socializar el propósito de la jornada, brindar la pedagogía y preparación clínica preanalítica requerida (ayuno, condiciones para muestra de orina ocasional, adherencia a medicación) y agendar la cita en franjas horarias controladas que garanticen el flujo eficiente y eviten aglomeraciones.
- **Captación y Toma de Muestras:** Recepción de los pacientes en las instalaciones habilitadas para la toma de muestras por parte del laboratorio especializado (Keralty), verificando el cumplimiento de los estándares de bioseguridad, privacidad y custodia de muestras biológicas.
- **Seguimiento Asistencial y Cierre de Brechas:** Los profesionales de la salud de las unidades receptoras realizarán la trazabilidad posdiagnóstica de los resultados de las pruebas POCT (Hemoglobina Glicosilada, Creatinina y Microalbuminuria), asegurando la asignación prioritaria de

la consulta médica de control, la confirmación/estadificación clínica de la ERC y el eventual inicio oportuno de esquemas de nefro protección y cardio protección, en estricto respeto de la autonomía médica.

La determinación de los cronogramas específicos, horarios, sedes físicas precisas, número de turnos y metas de atención para el tamizaje inicial y el seguimiento trimestral será formalizada conjuntamente entre las partes mediante actas de supervisión y planes de trabajo oficiales expedidos por la supervisión del convenio previamente. Por lo cual, una vez iniciado el convenio, se reunirá la supervisión conjunta para definir estos aspectos respecto de la primera jornada de tamizaje. En todo caso, las áreas destinadas en el Hospital Naval de Cartagena y en el Dispensario Médico de Bogotá deberán contar con la infraestructura sanitaria y habilitación exigida por la normatividad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS) para la toma y procesamiento de muestras diagnósticas, garantizando en todo momento que la administración, manejo de llamadas y contacto con historias clínicas repose con carácter indelegable bajo la reserva y custodia exclusiva de la Dirección de Sanidad Naval y sus ESM adscritos.

NOTA 1: Para garantizar la ejecución oportuna de las jornadas de tamizaje diagnóstico POCT del programa DX TEST, LA ENTIDAD, a través de la Dirección de Sanidad Naval y los Establecimientos de Sanidad asignados, adelantará el proceso de citación y gestión de usuarios conforme a los siguientes parámetros operacionales:

Suministro de la Base de Datos Priorizada: LA ENTIDAD entregará al Hospital Naval de Cartagena y al Dispensario Médico de Bogotá la base de datos oficial con el censo de usuarios afiliados y beneficiarios que cumplen de manera estricta con los criterios de inclusión clínicos establecidos en el presente anexo.

Metas de Agendamiento por Establecimiento: Cada establecimiento de sanidad naval realizará la gestión de llamadas telefónicas y asignación de citas hasta garantizar el agendamiento formal y confirmado del número de usuarios fijado para la jornada inicial:

Hospital Naval de Cartagena: Ciento cincuenta (150) usuarios agendados y confirmados.

Dispensario Médico de Bogotá: Cien (100) usuarios agendados y confirmados.

Dispensario Médico de Barranquilla: Doscientos cincuenta (250) usuarios agendados y confirmados

Reconfirmación Obligatoria y Convocatoria de Suplentes: Los establecimientos deberán realizar la reconfirmación de asistencia con un mínimo de cuarenta y ocho (48) horas de antelación a la fecha programada. Con el fin de mitigar el riesgo de ausentismo el día de la toma de muestras y asegurar la cobertura total del paquete diagnóstico asignado, cada establecimiento estará obligado a convocar y notificar un porcentaje adicional de pacientes en calidad de suplentes (entre un 15% y 20% sobre la meta titular). Estos usuarios suplentes permanecerán en disponibilidad para ser atendidos de manera inmediata en caso de presentarse inasistencias o cancelaciones de última hora.

NOTA 2: En todo caso, la imposibilidad de alcanzar el tamizaje en la totalidad de la población o en las dimensiones inicialmente previstas no constituirá una desatención ni un incumplimiento de las obligaciones derivadas del convenio, por cuanto las actividades de colaboración corresponden a obligaciones de medio y no de resultado. Esta circunstancia deberá quedar debidamente justificada y documentada por la supervisión, tanto en actas de seguimiento como en el informe final del convenio.

En consecuencia, LA ENTIDAD no podrá exigir a EL ASOCIADO/CONVINIENTE el pago, reconocimiento, reposición, compensación o ejecución posterior de las pruebas que no hayan sido efectivamente

practicadas, ni trasladarles costos asociados a dichas pruebas. Los costos que EL ASOCIADO/CONVINIENTE deba asumir frente al Operador Técnico y Asistencial se regirán exclusivamente por la relación contractual independiente existente entre ellos y no generarán obligación económica alguna a cargo de LA ENTIDAD.

D. POBLACIÓN OBJETIVO Y CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Para efectos de la realización de las pruebas diagnósticas contempladas, los pacientes deberán cumplir con los siguientes criterios de inclusión:

1. Adultos con edad igual o mayor a 18 años.
2. Pacientes con diagnóstico de DMT2 y/o Hipertensión Arterial con estratificación de riesgo cardiovascular/renal.
3. Pacientes que hayan presentado microalbuminuria en una muestra de orina ocasional.
4. Pacientes sin tratamiento previo con inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (ISGLT2).

La identificación, convocatoria y manejo asistencial de los pacientes se realizará conforme a los procedimientos definidos por LA ENTIDAD, en cumplimiento de la normatividad aplicable y respetando en todo momento la autonomía médica, la confidencialidad de la información y los derechos de los pacientes.

E. TRATAMIENTO DE DATOS Y ROL DE LOS OPERADORES EN LA TOMA DE MUESTRAS

El presente Convenio involucra la financiación directa por parte de EL ASOCIADO/CONVINIENTE de pruebas diagnósticas ejecutadas a través de un laboratorio clínico y técnico especializado en salud (Keralty), razón por la cual, se considera necesario establecer criterios de seguimiento para el manejo y flujo de la información:

1. Responsabilidad sobre los datos: LA ENTIDAD y/o el operador médico asistencial autorizado son los únicos responsables de la administración, custodia y tratamiento de las historias clínicas, datos sensibles y de salud de los pacientes. EL ASOCIADO/CONVINIENTE no tendrá la calidad de responsable ni de encargado del tratamiento de datos personales en salud, ni tendrá acceso bajo ninguna circunstancia a la identificación, resultados individuales o historias clínicas de los participantes.

2. Prohibición de flujo de datos hacia EL ASOCIADO/CONVINIENTE: El operador designado (Keralty) y el personal interviniente tienen la obligación legal y contractual de entregar los resultados diagnósticos exclusivamente a LA ENTIDAD y/o al paciente titular, quedando terminantemente prohibido reportar, enviar, revelar o compartir datos individuales, resultados de laboratorio identificables o información clínica de los pacientes a EL ASOCIADO/CONVINIENTE, situación ya plasmada en el contrato, acuerdo o convenio que se adelante con el operador.

3. Reportes: EL ASOCIADO/CONVINIENTE solo podrá recibir por parte del operador o de LA ENTIDAD reportes de carácter estrictamente agregado, estadístico, demográfico y anonimizado, que sirvan exclusivamente para fines de trazabilidad financiera, soporte operativo y cumplimiento del objeto del Convenio, sin que dichos reportes permitan la identificación directa o indirecta de los pacientes.

F. INFORMACIÓN OPERATIVA Y REPORTE DE DISTRIBUCIÓN DE PRUEBAS

Para efectos de seguimiento operativo del programa, será necesario que LA ENTIDAD entregue a EL ASOCIADO/CONVINIENTE un reporte general en el que se evidencie la información relacionada con los lugares, sedes o puntos de atención en los cuales fueron distribuidas o utilizadas las pruebas diagnósticas dentro de su red.

Dicho reporte tendrá una finalidad estrictamente operativa, logística y de seguimiento del programa, y no implicará en ningún caso el suministro a EL ASOCIADO/CONVINIENTE de información individualizada de pacientes, datos personales, datos sensibles, historias clínicas, resultados individuales de pruebas diagnósticas, información que permita identificar o hacer identificables a los pacientes, información de competidores, ni información relacionada con prescripciones, fórmulas médicas o decisiones terapéuticas adoptadas por el personal de salud de LA ENTIDAD.

En consecuencia, cualquier información que sea compartida con EL ASOCIADO/CONVINIENTE deberá ser de carácter general, agregado y no identificable, de manera que no permita, directa ni indirectamente, la identificación de pacientes ni el acceso a información clínica individual.

G. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE HALLAZGOS

Los hallazgos generales, avances y resultados derivados de la ejecución del programa podrán ser revisados y discutidos conjuntamente entre EL ASOCIADO/CONVINIENTE y LA ENTIDAD en las reuniones que para tal fin sean coordinadas.

Estas reuniones tendrán como finalidad hacer seguimiento al desarrollo del programa, revisar aspectos operativos, identificar oportunidades de mejora y analizar, de manera general y agregada, los resultados del esquema de colaboración, siempre dentro del marco de la confidencialidad, la protección de datos personales, la autonomía médica y la normatividad aplicable.

En ningún caso las reuniones, reportes, análisis o discusiones derivados del programa podrán implicar la entrega, divulgación o acceso por parte de EL ASOCIADO/CONVINIENTE a información individualizada de pacientes, datos personales, datos sensibles, historias clínicas, resultados diagnósticos individuales, información que permita identificar o hacer identificables a los pacientes, ni información asociada a prescripciones, tratamientos, fórmulas médicas o decisiones terapéuticas individuales.

H. INDEPENDENCIA MÉDICA Y AUSENCIA DE INCENTIVO INDEBIDO

EL ASOCIADO/CONVINIENTE deja expresa constancia de que el presente Convenio y el esquema de colaboración aquí señalado no constituyen, ni podrán interpretarse como, un incentivo indebido para la recomendación, formulación, prescripción, adquisición, uso o preferencia de productos de EL ASOCIADO/CONVINIENTE.

Asimismo, la colaboración propuesta no representa una recompensa, contraprestación o beneficio asociado a prescripciones, recomendaciones, compras o decisiones terapéuticas previas, actuales o futuras por parte de LA ENTIDAD, sus profesionales de la salud, colaboradores, contratistas o personal vinculado.

En todo caso, las decisiones relacionadas con el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y manejo clínico de los pacientes corresponderán exclusivamente a los profesionales de la salud tratantes, en ejercicio de su autonomía médica y de conformidad con la normatividad aplicable.

7. OBLIGACIONES.

Las partes se comprometen a cumplir con las siguientes obligaciones, a saber:

7.1 OBLIGACIONES CONJUNTAS.

1. Operar conjuntamente el programa DX TEST en la detección temprana de la DMT2 y la ERC en los términos señalados en el anexo técnico, absteniéndose completamente de inducir a partir de esta iniciativa a la demanda o prescripción de medicamentos.
2. Abstenerse de entregar cualquier contraprestación o beneficio alguno en favor del médico por la prescripción de las pruebas diagnósticas patrocinadas.
3. Abstenerse de compartir datos o información obrante en la historia clínica de los pacientes sin la previa y expresa autorización de estos.
4. En ninguna circunstancia, los pacientes conocerán la identidad de la compañía que apoya las pruebas diagnósticas, para lo cual, las Partes emplearán las herramientas necesarias para mantenerlo bajo reserva.
5. Garantizar la autonomía e independencia médica en relación con la solicitud de las pruebas diagnósticas, así como sobre las decisiones relacionadas con el manejo del diagnóstico y el tratamiento para los pacientes.
6. Designar al personal supervisor encargado de vigilar conjuntamente la correcta ejecución del convenio, asegurando que las actividades se desarrollen en estricto cumplimiento de los fines públicos de la atención en salud y los parámetros establecidos.
7. Guardar confidencialidad sobre toda la información identificada como reservada y conocida en virtud del desarrollo y ejecución del presente Acuerdo.
8. Realizar el informe final de manera conjunta.
9. Aplicar la normatividad vigente aplicable respecto a la confidencialidad y practicas clínicas y/o médicas.
10. Suscribir acta de inicio, informes, reportes y documentos necesarios para documentar la ejecución.
11. Convocar, participar, y generar constancia de las reuniones que se requieran para garantizar la efectiva ejecución dejando las constancias mediante actas.
12. Informar de cualquier novedad e implementar metodologías para su superación.
13. Cumplir con los aspectos definidos en el anexo técnico.
14. Realizar oportuna y cabalmente todas las actuaciones técnicas, administrativas, financieras y jurídicas para asegurar el cumplimiento del objeto del presente convenio.
15. Guardar y mantener la debida reserva frente a temas y asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo y ejecución del presente convenio, absteniéndose de divulgar por cualquier medio el contenido total o parcial de la información que le sea encomendada o que llegue a su poder en desarrollo del mismo, salvo autorización escrita.
16. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho. Cuando se presenten tales peticiones o amenazas, se deberá informar inmediatamente de su ocurrencia a LA ENTIDAD y a las demás autoridades competentes para que ellas adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios.
17. Cumplir con el objeto del convenio con plena autonomía profesional y administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno del ASOCIADO/CONVINIENTE, sus contratistas, aliados o subordinados con LA ENTIDAD.
18. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos que puedan presentarse y en general cumplir con lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.

19. Responder por sus actuaciones y omisiones derivados de la celebración del presente convenio y de la ejecución del mismo, de conformidad con lo establecido en el anexo y de conformidad a la normatividad vigente que aplique a la materia.
20. Mantener indemne a la otra parte frente a reclamaciones derivadas de actos u omisiones propios. Esta obligación se mantendrá durante la vigencia de la colaboración propuesta y subsistirá aun después de su finalización.
21. Las demás que por la naturaleza del convenio y de conformidad con su participación en este las Partes deban desarrollar.

7.2 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL ASOCIADO/CONVINIENTE.

1. Apoyar el desarrollo del programa mediante la financiación de las pruebas diagnósticas previstas (Programa DX Test), asumiendo directamente el pago correspondiente al prestador encargado de la toma, procesamiento o realización de dichas pruebas.
2. Abstenerse de realizar pagos, reconocimientos, beneficios, incentivos o contraprestaciones de cualquier índole a médicos prescriptores, profesionales de la salud, pacientes o personal vinculado a la Entidad en relación con la solicitud, prescripción, práctica o resultado de las pruebas diagnósticas.
3. Limitar su participación estrictamente al apoyo operativo y financiero del programa, absteniéndose de intervenir, influir o participar de cualquier forma en las decisiones médicas relacionadas con la solicitud de pruebas diagnósticas, la valoración clínica de los pacientes, la definición de diagnósticos, la formulación de tratamientos, la prescripción de medicamentos o cualquier otra decisión asistencial.
4. Abstenerse de solicitar, recibir o acceder, directa o indirectamente, a información individualizada de pacientes, datos personales, datos sensibles, historias clínicas, resultados diagnósticos individuales, o cualquier dato que permita identificar o hacer identificables a los pacientes, así como a prescripciones, fórmulas médicas o decisiones terapéuticas adoptadas por los profesionales de la salud. Toda información que reciba deberá ser estrictamente agregada, anonimizada y general, destinada exclusivamente a fines operativos, estadísticos, logísticos y de seguimiento.
5. Limitar el conocimiento de información general únicamente a las sedes, lugares, instituciones o puntos de atención donde se hayan realizado o distribuido las pruebas diagnósticas, utilizándola exclusivamente con fines de trazabilidad, seguimiento operativo y soporte del programa, sin que esto implique acceso a datos clínicos individuales.
6. Abstenerse de realizar cualquier actividad que pueda interpretarse como promoción indebida, inducción a la prescripción, direccionamiento terapéutico o interferencia en la autonomía médica, actuando siempre conforme a las políticas internas aplicables, estándares éticos, reglas de compliance, disposiciones anticorrupción y la normatividad vigente.
7. Mantener absoluta confidencialidad sobre la información reservada o confidencial que llegue a conocer con ocasión del desarrollo del programa, cumpliendo estrictamente con los límites de protección de datos personales y la prohibición de acceso a información individualizada.
8. Garantizar y respetar que los pacientes no conozcan la identidad de la compañía que apoya la financiación de las pruebas diagnósticas, con el fin de preservar la neutralidad del programa, evitar percepciones de influencia indebida y proteger la independencia institucional.
9. Cubrir de manera directa y oportuna todos los pagos, contraprestaciones y costos logísticos o técnicos derivados de la contratación y ejecución de los servicios del laboratorio clínico (keralty).
10. Mantendrá vigentes durante la ejecución del Convenio los contratos celebrados con el Laboratorio Clínico Keralty, los cuales contienen las obligaciones, responsabilidades, controles y demás mecanismos contractuales destinados a prevenir y mitigar los riesgos asociados a su personal, equipos, insumos y a la ejecución de las actividades de toma y procesamiento de muestras. Keralty, como sociedad jurídica, técnica y administrativamente independiente, será responsable del cumplimiento de las obligaciones a su cargo y de sus propios actos, omisiones e incumplimientos.

11. Mantendrá total e integralmente indemne a LA ENTIDAD frente a cualquier reclamación, demanda, litigio, sanción, perjuicio o conflicto de cualquier naturaleza que se llegue a presentar con ocasión o en desarrollo de la toma, procesamiento de muestras o de la ejecución de la labor del laboratorio clínico.
12. Deja expresamente sentado que la relación con el laboratorio clínico (Keralty) es de carácter exclusivo con EL ASOCIADO/CONVINIENTE, por lo que dicha labor es totalmente ajena a la ENTIDAD, no existiendo ningún tipo de vínculo laboral, contractual, de subordinación o responsabilidad directa entre LA ENTIDAD y el referido laboratorio.
13. EL ASOCIADO/CONVINIENTE realizará las gestiones necesarias para que el Operador Técnico y Asistencial entregue los resultados de los tamizajes dentro de un plazo máximo de diez (10) días calendario contados desde la toma de las muestras. En ningún caso, la entrega de los resultados podrá exceder el plazo de ejecución del Convenio. La responsabilidad por la toma, procesamiento y entrega de los resultados corresponderá directamente al Operador Técnico y Asistencia.

7.3 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ENTIDAD

1. Aportar el talento humano y las instalaciones necesarias para el desarrollo del convenio, de acuerdo con la disponibilidad de medios.
2. Aportar infraestructura, espacios y recursos logísticos necesarios para el desarrollo de actividades de tamizaje según previa concertación de cronogramas.
3. Garantizar en todo momento la absoluta autonomía e independencia de los profesionales de la salud vinculados a LA ENTIDAD respecto a la solicitud de las pruebas diagnósticas, así como en las decisiones clínicas, diagnósticas y de tratamiento de los pacientes.
4. Velar por el estricto cumplimiento de la normatividad de protección de datos (Habeas Data), impidiendo el acceso del ASOCIADO/CONVINIENTE a información individualizada, historias clínicas, datos sensibles o identificación de los pacientes atendidos en el marco del programa.
5. Implementar las medidas operativas necesarias en sus instalaciones y canales de comunicación para asegurar que los pacientes desconozcan la identidad del laboratorio farmacéutico que financia el programa, manteniendo la neutralidad institucional.
6. Velar porque ningún médico prescriptor o profesional de la salud de su planta reciba pagos, incentivos, patrocinios encubiertos o beneficios por parte del ASOCIADO/CONVINIENTE con ocasión de la prescripción de las pruebas diagnósticas patrocinadas.
7. Suministrar el espacio físico, la infraestructura o el talento humano institucional acordado en los cronogramas de las jornadas, facilitando la articulación logística requerida para el desarrollo del programa de tamizaje dentro de los dispensarios o centros médicos autorizados, información que será comunicada al ASOCIADO/CONVINIENTE.
8. Permitir que tras solicitud expresa del ASOCIADO/CONVINIENTE, este conozca, dentro del plazo solicitado por escrito, información general, macro y desagregada sobre los lugares, sedes, instituciones o puntos de atención en los cuales se hayan realizado, distribuido o utilizado las pruebas diagnósticas, suministrando exclusivamente los reportes necesarios para fines de trazabilidad, seguimiento operativo y soporte del programa, garantizando que dicha información no incluya, bajo ninguna circunstancia, acceso a información clínica individual o a datos de pacientes.
9. Garantizar la reserva de identidad del ASOCIADO/CONVINIENTE ante los usuarios: Velar y adoptar las medidas operativas necesarias para asegurar que, durante la ejecución del programa, los pacientes no conozcan la identidad de la compañía que apoya la financiación de las pruebas diagnósticas, cumpliendo con la obligación de preservar la neutralidad del programa, evitar cualquier percepción de influencia indebida y proteger la independencia de las decisiones asistenciales.
10. Coordinará la ejecución de las jornadas de tamizaje y toma de muestras en las instalaciones que designe para tal fin, siempre que dichas instalaciones cumplan con los requisitos técnicos, sanitarios, operativos y de habilitación exigidos por la normatividad aplicable para la realización de actividades relacionadas con la toma de muestras diagnósticas.
11. Mantendrá total e integralmente indemne a EL ASOCIADO/CONVINIENTE frente a cualquier reclamación, demanda, litigio, sanción, perjuicio o conflicto de cualquier naturaleza que se llegue a

presentar con ocasión por sus actos u omisiones propias, así como cualquier reclamación por parte de pacientes o terceros, respecto de los servicios de salud en cabeza exclusiva de LA ENTIDAD.

8. OTRAS CONSIDERACIONES

A. EL ASOCIADO/CONVINIENTE y LA ENTIDAD conservarán en todo momento plena independencia jurídica, administrativa, financiera, técnica y operativa, actuando cada una en nombre propio, por su propia cuenta y bajo su exclusiva responsabilidad. En consecuencia, ninguna de ellas estará facultada para representar, obligar o comprometer a la otra frente a terceros, salvo autorización previa, expresa y escrita.

B. El personal, colaboradores, contratistas, profesionales de la salud, proveedores o terceros vinculados por cada entidad permanecerán bajo la exclusiva dirección, control y responsabilidad de la entidad que los haya contratado o vinculado. La colaboración propuesta no generará relación laboral, solidaridad, subordinación, responsabilidad patronal ni obligación alguna de carácter laboral, fiscal, prestacional, de seguridad social o parafiscal entre una entidad y el personal o contratistas de la otra.

C. EL ASOCIADO/CONVINIENTE y LA ENTIDAD asumirán de manera independiente las responsabilidades que les correspondan por sus propios actos, omisiones, personal, contratistas, proveedores y terceros vinculados a su respectiva participación en el programa, así como por el cumplimiento de las normas legales, regulatorias, laborales, fiscales, de seguridad social, protección de datos personales, habilitación, confidencialidad, compliance y anticorrupción que les resulten aplicables.

9. PRINCIPIOS

La colaboración se regirá por los siguientes principios:

A. INDEPENDENCIA TÉCNICA Y AUTONOMÍA MÉDICA: Criterio asistencial obligatorio que asegura que la selección de pacientes, la ordenación de pruebas diagnósticas y el manejo de patologías crónicas se realicen basándose estrictamente en guías de práctica clínica, protocolos institucionales y necesidades objetivas de salud, excluyendo cualquier interferencia externa por parte de entidades cooperantes, patrocinadores o intereses comerciales.

B. AUSENCIA DE INCENTIVOS INDEBIDOS O BENEFICIOS ASOCIADOS A LA PRESCRIPCIÓN: principio de probidad e integridad aplicable a la relación entre la industria farmacéutica, las instituciones y los profesionales de la salud, fundamentado en las normas de *compliance*, particularmente los Códigos de la Industria de AFIDRO y ANDI, así como el Estatuto Anticorrupción (Ley 1474 de 2011), que prohíbe de manera absoluta el ofrecimiento, promesa, entrega o recepción de dádivas, comisiones, patrocinios encubiertos, viajes, prebendas o incentivos económicos o en especie a médicos prescriptores o personal vinculado a la entidad a cambio de ordenar, recomendar o favorecer el uso de determinados productos, tecnologías o pruebas diagnósticas.

C. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN: Deber legal y ético de salvaguardar la reserva de los datos, hechos y circunstancias relativos a la intimidad de las personas y al secreto profesional (consagrado en la Constitución Política, artículo 15; la Ley 23 de 1981; y la Ley 1581 de 2012),

impidiendo que información sensible de los pacientes sea divulgada, filtrada o utilizada para fines distintos a los estrictamente asistenciales o autorizados por la ley.

D. **CUMPLIMIENTO DEL MARCO NORMATIVO APLICABLE EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:** Deber de estricta observancia de los mandatos consagrados en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013 (Habeas Data), así como las directrices de la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC), que regulan la recolección, almacenamiento, uso, circulación o supresión de datos personales y sensibles por parte de entidades públicas y privadas.

E. **TRANSPARENCIA Y CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS ANTICORRUPCIÓN:** Principio constitucional de la función administrativa (Artículos 209 y 270 de la Constitución Política) y desarrollo de las leyes anticorrupción en Colombia (Ley 1474 de 2011 y Ley 2195 de 2022), que impone a las entidades estatales y a sus aliados particulares la obligación de obrar con absoluta claridad, publicidad, lealtad y rectitud en la gestión de recursos y la ejecución de convenios, previniendo riesgos de soborno, desvíos de poder o conflictos de interés.

10. CONFIDENCIALIDAD, RESERVA Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y CLÍNICOS.

A. **RESPONSABILIDAD GENERAL Y RESERVA DE INFORMACIÓN.** Las partes serán responsables de los conceptos, actuaciones y decisiones que emitan en desarrollo y ejecución del presente Convenio, de acuerdo con sus competencias y obligaciones. Asimismo, se obligan a guardar estricta reserva, confidencialidad y a dar un adecuado tratamiento a toda la información a la que tengan acceso, sobre cualquier secreto comercial o industrial, así como sobre la información confidencial o privilegiada recibida de la otra parte o de sus afiliadas, salvo que exista consentimiento previo y escrito para su divulgación. La información obtenida, producida o intercambiada con ocasión del Convenio que, conforme a la Constitución y a la ley, tenga carácter reservado o confidencial, no podrá ser utilizada para fines ajenos al objeto del mismo, ni divulgada, reproducida o transferida a terceros sin la autorización previa y escrita de la otra parte o por mandato legal o judicial.

B. **PROTECCIÓN DE DATOS SENSIBLES Y EN SALUD.** Teniendo en cuenta que en desarrollo del convenio se realizarán actividades de toma de muestras y pruebas orientadas a la detección temprana de enfermedades, las partes reconocen que la información relacionada con el estado de salud, antecedentes, resultados de laboratorio, diagnósticos, historias clínicas y demás datos de los participantes constituye información sensible y reservada. Su tratamiento se regirá estrictamente por la Constitución Política, la Ley 23 de 1981, la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y demás normas aplicables.

C. **OBLIGACIONES DEL ASOCIADO.** EL ASOCIADO/CONVINIENTE declara que el contrato celebrado con el Laboratorio Clínico Keralty contiene obligaciones expresas en materia de confidencialidad, reserva, custodia, seguridad y adecuado tratamiento de las muestras, historias clínicas, documentos anexos, resultados individuales y demás datos personales o sensibles a los que dicho laboratorio pueda tener acceso con ocasión de la ejecución del presente Convenio. El Laboratorio Clínico Keralty, como sociedad jurídica, técnica y administrativamente independiente, será directamente responsable por sus propios actos, omisiones e incumplimientos y por los de su personal, contratistas y dependientes. En consecuencia, EL ASOCIADO/CONVINIENTE no responderá por incumplimientos directamente imputables al laboratorio, salvo cuando se deriven de hechos u omisiones legalmente

imputables a EL ASOCIADO/CONVINIENTE o del incumplimiento de obligaciones propias asumidas en el presente Convenio. EL ASOCIADO/CONVINIENTE velará por la exigibilidad de las obligaciones contractuales asumidas por Keralty y por el cumplimiento de los deberes de confidencialidad y reserva aplicables a su propio personal. La historia clínica y sus documentos anexos estarán sometidos a la estricta reserva legal.

D. ACCESO INSTITUCIONAL Y LIMITACIÓN DE RESULTADOS. LA ENTIDAD tendrá acceso únicamente a la información necesaria para la coordinación, seguimiento y evaluación del convenio que legalmente pueda ser suministrada. Los resultados individuales de las pruebas, historias clínicas y datos clínicos identificables no serán suministrados a LA ENTIDAD por el ASOCIADO/CONVINIENTE, salvo autorización expresa del titular, requerimiento de autoridad competente o mandato legal. Cuando se requiera información de seguimiento sobre las jornadas, esta deberá entregarse de manera agregada, estadística o anonimizada.

E. ALCANCE DE LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL. Se considera confidencial, sin limitación, toda información técnica, científica, económica, financiera, administrativa, jurídica, operativa, metodologías, estrategias, secretos empresariales, bases de datos y la información de usuarios o afiliados. Las partes adoptarán las medidas técnicas, humanas y administrativas necesarias para impedir su pérdida, alteración o acceso no autorizado.

F. EXCEPCIONES A LA CONFIDENCIALIDAD. No se considerará incumplimiento de esta cláusula la revelación de información cuando:

i. Cuando la información deba ser suministrada en cumplimiento de un mandato constitucional, legal, judicial o de autoridad administrativa competente (incluyendo requerimientos de organismos de control).

ii. Cuando la divulgación de la existencia o de los términos del Convenio deba realizarse obligatoriamente en cumplimiento de los principios de publicidad, transparencia y normatividad aplicable a los procesos de contratación estatal a través del SECOP o sistemas oficiales equivalentes.

iii. Cuando la información sea o llegue legítimamente a ser de dominio público por causas no atribuibles a la parte obligada a mantenerla bajo reserva.

iv. Cuando la información se encontrare previamente en conocimiento o posesión legítima de quien la recibe al momento de su divulgación, según conste en registros escritos, siempre que no estuviera sujeta a una obligación previa de confidencialidad.

v. Cuando la información haya sido obtenida legítimamente de un tercero que se encontrara facultado para suministrarla, sin estar sujeto a una obligación de confidencialidad con la parte afectada.

vi. Cuando la información sea generada de manera independiente por la parte receptora, sin hacer referencia ni utilizar la información confidencial recibida de la otra entidad.

vii. Cuando la divulgación haya sido expresamente autorizada por la parte titular de la información o, tratándose de datos personales, historias clínicas o información en salud de los participantes, cuando el titular otorgue dicha autorización o exista disposición legal que la autorice u ordene.

G. VIGENCIA Y CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO. Las obligaciones de confidencialidad y reserva permanecerán vigentes durante la ejecución del Convenio y por un término de cinco (5) años contados a partir de su finalización. El incumplimiento de estas obligaciones dará lugar a las acciones administrativas, civiles, disciplinarias, contractuales y judiciales a que haya lugar en el ordenamiento jurídico colombiano, sin perjuicio de las demás responsabilidades legales aplicables.

Las partes se comprometen a asegurar que sus empleados, contratistas y personal que tenga acceso a la información confidencial conozcan y observen deberes de confidencialidad y no uso equivalentes a los aquí previstos.

EL ASOCIADO/CONVINIENTE y LA ENTIDAD mantendrán reserva sobre los términos de la colaboración; sin embargo, queda expresamente entendido que dicha restricción no aplicará cuando la divulgación de la existencia o de los términos del Convenio sea requerida por ley, por disposición de autoridad competente, o deba realizarse obligatoriamente en cumplimiento de los principios de publicidad y transparencia en los sistemas oficiales de contratación pública (SECOP).

11. RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (LAFT/FPADM) – SAGRILAFT.

Cada Parte expresamente certifica a la otra, que sus recursos no provienen ni se destinan al desarrollo de ninguna actividad ilícita o de actividades conexas a los delitos de lavado de activos, financiación del terrorismo ni de sus delitos y actividades conexas.

Cada una de las Partes se obliga a implementar todas las políticas y a realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que todos sus socios, administradores, clientes, proveedores, empleados demás vinculados y los recursos de estos no se encuentren relacionados o provengan de actividades ilícitas, particularmente de lavado de activos o financiación del terrorismo.

En todo caso, si durante el plazo de vigencia del Convenio una de las Partes, sus administradores, socios, accionistas, representantes legales, trabajadores o vinculados llegare a ser: **(i)** vinculado por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas y otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo; **(ii)** Incluido en listas para el control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera, tales como las listas de la Oficina de Control de Activos en el Exterior OFAC emitida por las oficinas del Tesoro de los Estados Unidos de Norte América, la lista de la organización de las Naciones Unidas y otras listas públicas relacionadas con el tema del lavado de activos y financiación del terrorismo o; **(iii)** Condenado por parte de las autoridades competentes en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de los anteriores delitos ; **(iv)** llegare a ser señalado públicamente por cualquier medio de amplia difusión nacional (Prensa, Radio, Televisión, etc.) como investigados por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas u otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo y/o cualquier delito colateral o subyacente a estos o; **(v)** llegare a representar un riesgo legal, reputacional, operacional, de contagio o cualquier otro riesgo asociado al lavado de activos o financiación del terrorismo para la otra Parte, siempre que dicho riesgo no pueda ser asumido por ésta de acuerdo a sus políticas internas, a su sistema de prevención y autogestión del riesgo de estas actividades y a cualquier otra disposición interna o norma nacional o internacional por las cuales se rija, la otra Parte tiene el derecho de terminar unilateralmente el Convenio sin que por este hecho esté obligado a indemnizar ningún tipo de perjuicio a su contraparte.

De la misma forma, cada una de las Partes declara que los recursos que incorpora para el desarrollo del proyecto proceden de actividades completamente lícitas.

Cada una de las Partes se obliga expresamente a entregar a la otra Parte, la información veraz y verificable que éste le exija, las veces que lo exija y en el tiempo en que lo solicite para el cumplimiento de la normatividad relacionada con la prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo y a actualizar sus datos por lo menos anualmente suministrando la totalidad de los soportes que la otra Parte requiera.

En el evento en que no se cumpla con la obligación consagrada en la presente cláusula, EL ASOCIADO/CONVINIENTE, tendrá la facultad de dar por terminada la relación jurídica surgida.

12. CÓDIGO DE ÉTICA Y POLÍTICA COMPLIANCE

LA ENTIDAD tendrá en cuenta los principios del Código de Conducta del Grupo Boehringer, el cual se encuentra disponible en el siguiente enlace: Supplier_Code_of_Conduct_2025_SA |

Boehringer Ingelheim SA

La referencia a dicho Código tiene como finalidad establecer lineamientos de integridad, ética y cumplimiento aplicables a la interacción entre EL ASOCIADO/CONVINIENTE y LA ENTIDAD en el marco del presente Convenio.

13. ÉTICA, TRANSPARENCIA Y PRÁCTICAS ANTICORRUPCIÓN

A. **DECLARACIONES Y CUMPLIMIENTO NORMATIVO.** Las partes manifiestan que, durante las negociaciones y para la celebración y ejecución del presente Convenio, se han conducido y se conducirán con apego estricto a la ética, la transparencia y las reglas de conducta destinadas a impedir actividades delictivas, de facilitación, soborno, extorsión o tráfico de influencias.

   En particular, las partes garantizan que sus propietarios, directores, representantes, empleados, subcontratistas y agentes actuarán en estricto cumplimiento de las leyes y regulaciones anticorrupción aplicables, tales como la Ley 599 de 2000 (Código Penal colombiano), la Foreign Corrupt Practices Act (FCPA) de los Estados Unidos, el Código Penal alemán, la legislación antisoborno del Reino Unido, así como los códigos de práctica industriales, profesionales y los códigos internos de cada una de las partes, junto con las normas que las modifiquen, adicionen o complementen.

B. **PROHIBICIONES Y CONDUCTAS PROHIBIDAS.** Las partes, así como sus propietarios, directores, representantes, empleados, subcontratistas y agentes, se obligan a no incurrir, directa o indirectamente, en ninguna de las siguientes conductas orientadas a obtener un beneficio indebido, personal o para terceros:

   i. Soborno: Ofrecer, prometer, pagar, acordar el pago o suministro de dinero, dádivas, sobornos, beneficios, ventajas o cosas de valor a un funcionario público, individuo, entidad o tercero a cambio de una ventaja impropia, directa o indirecta, para cumplir, obtener o retener requisitos regulatorios, negocios, transacciones comerciales o cualquier otra ventaja indebida.
   ii. Transferencias a Funcionarios: Transferir algo de valor a un funcionario público sin la aprobación previa de la contraparte, independientemente de que dicha transferencia constituya o no un soborno. Para efectos de esta cláusula, se entiende por “funcionario público” cualquier representante o empleado de una autoridad, entidad u organismo gubernamental nacional o extranjero, partido político, entidad pública, organización internacional pública, o cualquier persona que actúe en capacidad oficial, incluyendo a los profesionales de la salud que presten servicios en instituciones de cuidado de la salud en las que el Estado tenga participación, control o financiamiento total o parcial.
   iii. Uso de Intermediarios: Transferir algo de valor a subcontratistas, agentes o terceros con el fin de ofrecer, prometer, pagar, recibir, solicitar o acordar el pago, reembolso o entrega de un soborno o cosa de valor a un funcionario público o a cualquier trabajador o agente de las partes.

iv. Tráfico de Influencias y Ventajas Injustas: Solicitar, aceptar una promesa o recibir un pago, beneficio o ventaja para sí o para un tercero, a cambio de otorgar preferencias injustas en la contratación, comercialización o prestación de servicios relacionados con este Convenio. Asimismo, se prohíbe el otorgamiento de regalos excesivos o inapropiados, eventos de entretenimiento, hospitalidad, viajes, gastos de acomodación, o el pago de comisiones y honorarios a empleados, funcionarios o asesores de la otra parte fuera de los canales autorizados.

C. COOPERACIÓN, REVELACIÓN Y ENTRENAMIENTO. Las partes se comprometen a:

i. Asegurar que sus directores, representantes, empleados, subcontratistas y agentes cuenten con el entrenamiento y la sensibilización anticorrupción apropiados.
ii. Revelar de manera clara y total, en el evento de ser requeridas por la otra parte o por los organismos de control competentes, los hechos, personal involucrado y pruebas de conductas asociadas a presuntos hechos de corrupción.
iii. Procurar reportar oportunamente cualquier sospecha de violaciones pasadas, actuales o potenciales a esta sección a la persona de contacto correspondiente. Ante la duda sobre si una actuación puede resultar contraria a estos lineamientos, se deberá consultar previamente antes de adoptar cualquier decisión.

D. CANALES DE DENUNCIA E IRREGULARIDADES. Para poner en conocimiento cualquier situación que se considere irregular, las partes podrán hacer uso de sus respectivos canales de denuncia. Por parte de LA ENTIDAD, se encuentra habilitada la Línea Transparencia (3166192914, Conmutador (1) 3692000 Ext: 10314) y el correo electrónico transparencia.arc@armada.mil.co. Por parte de EL ASOCIADO/CONVINIENTE se encuentra habilitado el correo del oficial de cumplimiento Jorge.lopez@boehringer-ingelheim.com y el portal de Speak Up: Boehringer Ingelheim Corporate Center GmbH.

E. FACULTAD DE VERIFICACIÓN. Las partes podrán, mediante notificación previa razonable y bajo estrictas condiciones de confidencialidad, revisar la información o los registros necesarios para verificar el cumplimiento de los lineamientos previstos en esta sección, así como solicitar certificaciones de cumplimiento continuo cuando resulte procedente.

F. INCUMPLIMIENTO Y CONSECUENCIAS. El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en esta sección constituirá un incumplimiento sustancial y grave del presente Convenio, lo que facultará a la parte afectada para evaluar la terminación unilateral e inmediata de la colaboración, sin perjuicio de las sanciones, acciones legales y consecuencias civiles, penales o administrativas que se deriven para los infractores, sus directores, representantes, empleados, subcontratistas o agentes, y de la obligación de asumir los daños y perjuicios ocasionados.

14. TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

En desarrollo de la presente unión, EL ASOCIADO/CONVINIENTE y LA ENTIDAD deberán observar el Régimen General de Protección de Datos Personales previsto en la Ley 1581 de 2012, los capítulos 25 y 26 del Decreto 1074 de 2015 y las demás normas que los modifiquen, complementen o adicionen.

Para tal efecto, se adoptarán las medidas necesarias para garantizar la seguridad de los datos, contar con las autorizaciones de los titulares de la información cuando resulten aplicables, poner en conocimiento de estos las políticas de tratamiento de información y los mecanismos para ejercer sus derechos. Asimismo, se procurará que los datos personales que reposen en las bases de datos sean precisos y suficientes, y que se actualicen, rectifiquen o supriman cuando corresponda.

LA ENTIDAD, en relación con los datos personales y la información compartida en virtud de la presente Carta de Intención, deberá:

i. Implementar las medidas de seguridad necesarias para impedir el acceso no autorizado o fraudulento, así como cualquier uso no autorizado de la información.

ii. Garantizar a los titulares, en todo tiempo, el pleno y efectivo derecho a revocar la autorización para el tratamiento de sus datos personales.

iii. Informar a EL ASOCIADO/CONVINIENTE, mediante comunicación al correo electrónico jorge.lopez@boehringer- ingelheim.com, las quejas, reclamos o requerimientos de información presentados por los titulares que tengan relación directa con el objeto, dentro del día hábil siguiente a su recepción.

EL ASOCIADO/CONVINIENTE y LA ENTIDAD asumirán de forma independiente las consecuencias que llegaren a derivarse de daños o perjuicios causados por el incumplimiento de los lineamientos previstos en esta sección o de la legislación colombiana en materia de protección de datos personales e información confidencial.

15. PLAZO.

El Convenio tendrá vigencia desde la fecha efectiva de firmas del acta de inicio.

16. PROHIBICIÓN DE CESIÓN.

Ninguna de las partes podrá ceder total o parcialmente los derechos u obligaciones derivados del presente Convenio sin el consentimiento previo, expreso y escrito de la otra parte.

17. FUERZA MAYOR Y CASO FORTUITO.

Ninguna de las partes será responsable ni se considerará en incumplimiento cuando la ejecución de sus obligaciones sea impedida o retrasada por un evento de fuerza mayor o caso fortuito, conforme al artículo 1 de la Ley 95 de 1890.

La Parte afectada deberá informar por escrito a la otra Parte dentro de los cinco (5) días siguientes a la ocurrencia del evento, indicando su naturaleza, duración estimada y las medidas adoptadas para mitigar sus efectos, y aportando los soportes disponibles. Superado el evento, deberá reanudar oportunamente el cumplimiento de las obligaciones afectadas.

18. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.

Cualquier diferencia o controversia que ocurra entre las Partes en relación con este Convenio, será sometida a la decisión de un Tribunal de Arbitraje, que se sujetará a lo dispuesto en la Ley 1563 del 2012 y a las normas que lo reglamenten, adicionen o modifiquen, y especialmente de acuerdo a las siguientes reglas: (i) La sede del Arbitraje será la ciudad de Bogotá D.C., Colombia. (ii) El idioma para el desarrollo del Tribunal será el castellano. (iii) Si la controversia no es de mayor cuantía según lo estipulado en el art. 25 del Código General del Proceso, el Tribunal de Arbitraje estará conformado por un (1) árbitro designado por mutuo acuerdo entre las Partes, conforme con las reglas del Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., y si no fuere posible llegar a un acuerdo para la designación del árbitro, su designación corresponderá a dicho Centro. Si es de mayor cuantía, el Tribunal de Arbitraje estará conformado por tres (3) árbitros; cada una de las Partes designará un (1) árbitro y el restante será designado por mutuo acuerdo entre ellas, o a falta de acuerdo, por el Centro de Arbitraje y Conciliación mencionado. (iv) El (los) árbitro(s) decidirá(n) en derecho y su fallo será final y obligatorio para las Partes. (v) Los costos de funcionamiento del Tribunal de Arbitraje, serán asumidos por las Partes por mitades y la Parte cuyas pretensiones hayan sido desestimadas por el Tribunal de Arbitraje, estará en la obligación de devolver a la otra Parte lo aportado para el funcionamiento del tribunal.

19. CAUSALES DE TERMINACIÓN

El presente convenio podrá darse por terminado en los siguientes casos:

1. De manera anticipada por mutuo acuerdo entre las partes, presentando la justificación jurídica y técnica y cumpliendo los procedimientos previstos.
2. Por expiración del plazo pactado sin que medie prórroga.
3. Por incumplimiento reiterado de los compromisos establecidos en el convenio
4. Por fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobado, que imposibilite la ejecución del convenio por cualquiera de las partes, de manera definitiva.
5. Por suspensión del convenio por más de 6 meses, sin que se llegue a acuerdo por escrito que permita identificar y proponer acciones que logren superar las condiciones que llevaron a la suspensión o que las mismas sean indeterminadas en el tiempo.
6. En cualquier momento, por necesidades debidamente justificadas de cualquiera de las partes que hagan inconveniente o imposible la continuidad del Convenio, mediante comunicación escrita dirigida a la otra parte con una antelación razonable de 30 días calendario, sin perjuicio del cierre ordenado de las actividades en curso y del cumplimiento de las obligaciones causadas hasta la fecha de terminación.
7. Por la realización, por cualquiera de las partes, de actos u omisiones que afecten de manera grave y comprobable el buen nombre, la reputación o la imagen institucional de la otra parte, siempre que la parte afectada comunique previamente los hechos y permita a la otra parte presentar las aclaraciones correspondientes, cuando la naturaleza de la situación lo permita.
8. Por revelación de información que sea encomendada o que llegue a conocerse en el desarrollo del objeto del presente convenio.
9. Por cualquier otra causal establecida en la ley, en los estudios previos o el presente convenio.

PARÁGRAFO PRIMERO: En cualquiera de los casos mencionados, la terminación podrá darse siempre que la situación sea informada por escrito a la otra parte y se adelante un cierre ordenado de las actividades en curso. Adicionalmente, cualquiera de las partes podrá solicitar la terminación del convenio señalando las razones por escrito a la otra parte.

La terminación del convenio, en los términos aquí previstos, no dará lugar al pago de indemnizaciones, sanciones, multas o reclamaciones económicas entre las partes.

20. MODIFICACIÓN

Respecto a las modificaciones, el presente Convenio podrá ser objeto de modificación previo acuerdo entre las partes y mediante documento escrito, cumpliendo con los procedimientos establecidos para tal fin de conformidad al manual de contratos y convenios del Ministerio de Defensa. En todo caso el presente convenio no podrá ser objeto de modificaciones sí el representante legal o el delegatario les sobrevienen inhabilidades, incompatibilidades, prohibiciones o conflicto de intereses de acuerdo con las normas vigentes.

De igual forma, será función de la supervisión del presente convenio solicitar la modificación, adición y/o aclaración a través de escrito motivado, junto con el respectivo informe de supervisión donde recomienda la modificación y/o aclaración al pacto contractual.

21. SUPERVISIÓN

La supervisión del convenio se realizará de manera conjunta por las partes, para el caso de la ARC-DISAN, será ejercida por personal de cada una de las unidades en donde se adelantarán tamizajes, con el fin de que puedan apoyarse las actividades de forma permanente y presencial a saber:

1. JEFE DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ, o quien designe el Delegatario.
2. LÍDER RUTA CARDIOVASCULAR DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, o quien designe el Delegatario.
3. JEFE DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA

Los supervisores ejercerán las obligaciones y responsabilidades de acuerdo con lo establecido en el artículo 51 de la Ley 80 de 1993, y en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y en el Manual de Contratación y Convenios del Ministerio de Defensa.

Podrá realizarse el nombramiento de personal Diferente en caso de disponerlo así el delegatario, situación que no conllevará a una modificación contractual, sino que será comunicada y constará constancia en el expediente, justificando su necesidad.

4. Por parte de EL ASOCIADO/CONVINIENTE, la supervisión estará en cabeza de Sandra Milena Rojas Martínez con cedula de ciudadanía No. 52.933.225 con correo sandra_3.rojas@boehringer-ingelheim.com.

Ambas partes ejercerán las siguientes funciones: 1) Verificar el cabal y oportuno cumplimiento del objeto, las actividades y las obligaciones adquiridas. 2) Informar cualquier tipo de situación que afecte de manera grave el objeto, las actividades y las obligaciones del presente convenio. 3) Realizar el informe final que dé cuenta del cumplimiento del convenio de conformidad con las especificaciones señaladas en el Anexo Técnico 4) Realizar la publicación en el SECOP II de los informes de supervisión y demás documentos mediante los cuales se evidencie la ejecución del convenio acorde al desarrollo del mismo, así como la liquidación o cierre cuando haya lugar. 5) Cumplir con las actividades y preceptos señalados en el anexo técnico y suscribir las actas, informes, oficios y toda la documentación requerida para impulsar y ejecutar el convenio 6) coordinar y garantizar el cumplimiento de las actividades, así como reportar novedades y tomar acciones pertinentes. 7) Las demás que se deriven de la naturaleza de las funciones de supervisor.

Se presentará un informe final conjunto, suscrito por las dos supervisiones, el formato se adoptará de acuerdo a las necesidades que se presenten, ya sea el formato LA ENTIDAD o el de EL ASOCIADO/CONVINIENTE, de conformidad a lo acordado. El informe se presentará al finalizar las

actividades y presentará un balance de los logros obtenidos dentro del periodo y resultado del acuerdo, el cual deberá reposar en los expedientes de las dos partes y contendrá como mínimo la siguiente información.

A. Datos Generales:

- Número de identificación del convenio y fecha de suscripción.
- Partes intervinientes
- Periodo evaluado y fecha del informe.
- Nombre, cargo e identificación de los supervisores.

B. Estado de Ejecución y Obligaciones:

- Verificación de compromisos: Estado del cumplimiento de las obligaciones generales y específicas pactadas en el convenio y su anexo técnico.
- Actividades realizadas, logros alcanzados, lecciones aprendidas.

C. Gestión de Indicadores, Novedades y Calidad:

- Reporte de novedades presentadas (incidencias operativas).
- Si aplica, estado de solicitudes de modificación, adiciones o suscripción de otrosíes debidamente justificados.

D. Conclusiones y Recomendaciones:

- Valoración cualitativa y cuantitativa del desempeño del convenio
- Alertas tempranas o recomendaciones orientadas al mejoramiento continuo o a la implementación de planes de mejora.

E. Soportes y Firmas:

- Relación de anexos documentales (si aplica).
- Firma de los supervisores del convenio.

Elaboró: CF. CESAR AUGUSTO CARRIONI PEREA
Gerente Del Proyecto

Laura Camila Gafaro Gordo
Estructurador Técnico

Ps. Fernanda Ramos Baez
Estructurador Jurídico