

	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA GENERAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	NUMERO 0909	FECHA 22 JUN 2015

INFORMACION DEL CONTRATISTA			
ENTIDAD	HOSPITAL SANTA LUCIA ESE DE CAJAMARCA- TOLIMA		
NIT	890.701.078-1		
REPRESENTANTE LEGAL	MARTHA LILIANA TAMAYO REINA		
C.C.	65.767.415 DE IBAGUE		
DIRECCION	Carrera 10 No. 7-54		
CIUDAD	CAJAMARCA - TOLIMA		
TELEFONO	2870800 EMAIL: hospilucia@gmail.com		
INFORMACION TRIBUTARIA			
PERSONA JURÍDICA	<table border="1"> <tr> <td>REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ESPECIAL</td> <td>RUT: 2013-01-04</td> </tr> </table>	REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ESPECIAL	RUT: 2013-01-04
REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ESPECIAL	RUT: 2013-01-04		
OBJETO	CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SANTA LUCÍA ESE DE CAJAMARCA-TOLIMA, PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y EJECUTAR ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO EN LOS 47 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO EN DESARROLLO DE LOS PROYECTOS "ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA" Y "SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA".		
PLAZO	EL DEPARTAMENTO ESTABLECE UN PLAZO MÁXIMO DE EJECUCIÓN DE CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO PREVIO PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN DEL ACTO CONTRACTUAL.		
VALOR	EL VALOR DEL PRESENTE CONTRATO ES DE DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CIENTO OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE (\$298.493.186) IVA EXCLUIDO		
LUGAR DE EJECUCIÓN	DEPARTAMENTO DEL TOLIMA		
NUMERO DE	300-87137-3 CUENTA DE AHORRO		

	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA GENERAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	NUMERO 0909	FECHA 22 JUN 2015

CUENTA				
ENTIDAD BANCARIA	BANCO DE OCCIDENTE			
SUPERVISOR	YENNY ARACELI ORTEGA SALAMANCA			
CARGO	Profesional Universitaria de la Secretaría de Salud del Tolima o quien haga sus veces			
IMPUTACION PRESUPUESTAL				
CDP	FECHA DE EXPEDICION	IDENTIFICACION PRESUPUESTAL	VALOR	AFECTACION
No. 2415	01/06/2015	05-3-26114-0633	\$208.586.601	\$208.586.601
No. 2416	01/06/2015	05-3-26118-0633	\$89.906.585	\$89.906.585
CONCEPTO: Atención integral enfermedades prevalentes de la infancias en el Departamento del Tolima; Seguridad alimentaria y nutricional.				
NUMERO	SSEPI		Fecha	
012-0169	2012-73000-0169		29-05-2015	
012-0168	2012-73000-0168		02-06-2015	

Entre los suscritos a saber: EL **GOBIERNO DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA**, con NIT. 800.113.672-7 representado por **EDILMA ISABEL HURTADO CARDONA**, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Ibagué, identificada con la cédula de ciudadanía No. 32.527.579 de Medellín, Secretaria de Salud Departamental, según lo acredita el Decreto No. 2293 del 06 de noviembre de 2014, mediante el cual fue nombrada para ejercer las funciones de secretaria de salud, delegada por el Gobernador para ejercer la función de Ordenador del Gasto de funcionamiento e inversión, en nombre del Departamento del Tolima, de conformidad con el Decreto No. 0380 del 30 de Marzo de 2015, quien se denominará **EL DEPARTAMENTO** por una parte y por la otra **HOSPITAL SANTA LUCIA ESE DEL MUNICIPIO DE CAJAMARCA - TOLIMA**, con NIT. 890.701.078-1, representado legalmente por **MARTHA LILIANA TAMAYO REINA**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía N° 65.767.415 de Ibagué, quien declara hallarse sin inhabilidades e incompatibilidades conforme el Art. 8° de la Ley 80 de 1993, Adicionado Art. 18 Ley 1150 de 2007, han convenido celebrar el presente acto contractual denominado **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO** previas las siguientes **CONSIDERACIONES: PRIMERA:** Que la Constitución Política de Colombia de 1991 en su artículo 44, expresa que son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una

	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA GENERAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	NUMERO 0909	FECHA 22 JUN 2015

familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás. **SEGUNDA:** Que 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. (Artículo 46 de la Ley 715 de 2001) **TERCERA:** Que el Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6 de la ley 1438 de 2011, mediante Resolución 1841 de 2013 formuló el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida y que en su dimensión transversal "Gestión diferencial de poblaciones vulnerables" en su componente Desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes, busca identificar y potenciar habilidades de niños, niñas y adolescentes que les permitan el goce efectivo de sus derechos en sus contextos diferenciales a través de procesos intersectoriales de acompañamiento al desarrollo desde la infancia como base para el desarrollo social. El Plan decenal, en su dimensión: Seguridad Alimentaria y Nutricional, definida esta como acciones que buscan garantizar el derecho a la alimentación sana con equidad, en las diferentes etapas del ciclo de vida, mediante la reducción y prevención de la malnutrición, el control de los riesgos sanitarios y fitosanitarios de los alimentos y la gestión intersectorial de la seguridad alimentaria y nutricional con perspectiva territorial. Se propende por la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la población colombiana a través de la implementación, seguimiento y evaluación de las acciones intersectoriales con el fin de asegurar la salud de las personas y el derecho de los consumidores. Además propende el acceso a una atención integrada de condiciones no transmisibles con enfoque diferencial, a través de estrategias como: construcción y desarrollo de la institucionalidad para la Seguridad Alimentaria y Nutricional -SAN. Aprobación del abordaje multidimensional de la SAN y la sensibilización de todos los sectores cuyas competencias contribuyan a la garantía del derecho a la alimentación para la prevención de los riesgos relacionados con la vulnerabilidad alimentaria y

	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA GENERAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	NUMERO 1909-4	FECHA 22 JUN 2015

nutricional. Alianzas estratégicas. Articulación de los distintos sectores involucrados en la construcción de la SAN, mediante la conformación y desarrollo de alianzas, que conlleven a la conformación de pactos y acuerdos orientados a la lucha contra el hambre en los ámbitos nacional y regional, tanto rural como urbano, la promoción y apoyo a los procesos de planificación descentralizados y la participación ciudadana en temas asociados con la SAN. Participación social y comunitaria en los planes, programas y proyectos de SAN. Promoción de la participación social y comunitaria en los temas de SAN que genere un mayor sentido de pertenencia y responsabilidad en las acciones que se emprendan para lograr los objetivos propuestos. Información, educación y comunicación. Sensibilización de todos los estamentos de la sociedad por los temas de seguridad alimentaria y nutricional que conlleven a una demanda de espacios en medios masivos de comunicación. Planes territoriales de SAN. Concreción de la institucionalidad a nivel territorial expresada en planes departamentales y municipales de SAN, contruidos a través de instancias legitimadas por las asambleas departamentales o concejos municipales con participación social y comunitaria. Seguimiento y evaluación. Establecimiento y desarrollo de la cultura, en favor de la disponibilidad permanente de información acerca del avance de los compromisos sociales, planes, programas y proyectos de SAN. **CUARTA:** Que en el mencionado Plan se establece que las Entidades Territoriales, de acuerdo con sus competencias necesidades, condiciones y características de la población y Territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos en cada cuatrienio a través del Plan Territorial del salud y coordinar su implementación en su área de influencia, así como la formulación y ejecución del plan de salud pública de intervenciones colectivas en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de salud y protección social. **QUINTA:** Que del mismo modo el Plan establece Estrategias de intervención colectiva individual, que involucran tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud, con líneas operativas para su implementación: promoción de la salud, gestión del riesgo y Gestión de la salud Pública. **SEXTA:** Que en la Resolución 518 del 24 de febrero de 2015, por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Publica y se establecen directrices para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del plan de Salud Pública de Intervenciones colectivas-PIC, en su artículo 11, se define que además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, los Departamentos y Distritos, tendrán entre otras, las siguientes responsabilidades: 11.2.1. Formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas departamental o distrital mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental

✓

	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA GENERAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	NUMERO 0909	FECHA 22 JUN 2015

o distrital, así como, en los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de pueblos afrocolombianos y de los ROM, las políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución. La formulación y ejecución del PIC se realizará de manera articulada y complementaria a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a cargo de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios. En las entidades territoriales con población perteneciente a grupos étnicos, la formulación y ejecución del PIC debe incluir la consulta y concertación, en cumplimiento de la normatividad prevista para el efecto. 11.2.2. Desarrollar, implementar, monitorear y evaluar la adecuación sociocultural de planes, programas y estrategias desarrolladas en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, teniendo en cuenta las orientaciones técnicas que para el efecto define el Ministerio de Salud y Protección Social. 11.2.3. Garantizar que la ejecución de las actividades colectivas a nivel departamental y municipal se realicen en el marco de los principios rectores del ejercicio de la Competencia, definidos en la Ley 1551 de 2012. 11.2.4. Formular, implementar y evaluar procesos de asistencia técnica para el desarrollo de capacidades en los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros actores involucrados en la formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. 11.2.5. Concurrir, subsidiar y complementar a los municipios para el desarrollo de intervenciones colectivas y el desarrollo de capacidades para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, para lo cual, el departamento deberá coordinar y concertar el uso y priorización de los recursos de salud pública destinados para tal fin. 11.2.6. Monitorear y evaluar la ejecución técnica, financiera y administrativa de los planes de salud pública de intervenciones colectivas de los municipios de su jurisdicción y los resultados en salud alcanzados con los mismos; y verificar que el PIC se ejecute de conformidad con lo establecido en esta resolución. En función de los resultados de la misma, podrá aplicar las glosas o sanciones correspondientes en el marco de lo pactado en el contrato o acuerdo de voluntades suscrito con la institución encargada de la ejecución del PIC. 11.2.7. Publicar anualmente en la página web del departamento o distrito, los hallazgos, conclusiones y análisis de los resultados del monitoreo y evaluación. 11.2.8. Remitir al Ministerio de Salud y Protección Social los informes que sean requeridos con respecto a la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC. **SEPTIMA:** Que en la Ley 1098 de 2006: Código de la Infancia y la Adolescencia son de mencionar los Artículos 27, Derecho a la salud. Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la salud integral. El Artículo 29 Derecho al desarrollo integral en la primera infancia. La primera infancia, es la etapa en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano son derechos impostergables

	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA GENERAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	NUMERO 0909--	FECHA 22 JUN 2015

la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial. **OCTAVA:** Que en el Conpes 109 de 2006 se somete a consideración del Conpes Social, la Política Pública Nacional de Primera Infancia "Colombia por la primera infancia". La política es el resultado de un proceso de movilización social, generado a partir de la necesidad de retomar y dar un nuevo significado a la temática de oportunidades efectivas de desarrollo de la primera infancia en Colombia. La Política se enmarca en el Plan Nacional de Desarrollo y se refuerza por los compromisos adquiridos en la Convención Internacional sobre los Derechos de los Niños y las Niñas. **NOVENA:** Que la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia-AIEPI, con sus componentes clínico, comunitario y local, permite no solo el abordaje integral de la salud de niñas y niños en primera Infancia, sino que brinda herramientas para la detección y manejo de los riesgos en la Gestación, parto y recién nacido y empodera individuos, familias y comunidades para el cuidado de la salud en el continuo de la atención materno infantil contempla un conjunto básico de medidas de prevención, diagnóstico precoz, tratamiento y rehabilitación, que influyen en las enfermedades y problemas que con mayor frecuencia afectan la salud de los menores de cinco años, es preciso reiterar que la estrategia AIEPI no solo comprende acciones que se realizan en los Servicios de Salud sino que incluye, también, acciones destinadas a mejorar la capacidad de la familia y la comunidad para el cuidado y la atención del niño. **DECIMA:** Que la Resolución 412 del 2000, define la atención para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas menores de diez años, como el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a esta población, mediante las cuales se garantiza su atención periódica y sistemática, con el propósito de detectar oportunamente la enfermedad, facilitar su diagnóstico y tratamiento, reducir la duración de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte. **DECIMA PRIMERA:** Que las enfermedades perinatales, las infecciones respiratorias agudas, las diarreas, las enfermedades inmuno - prevenibles, los accidentes y la desnutrición, son las principales causas de muertes en Colombia. Éstas y otras enfermedades y problemas como la carencia afectiva, el retardo mental, las enfermedades bucales, las alergias, trastornos visuales y auditivos, impiden el bienestar de los niños y de las niñas y dificultan su desarrollo. **DECIMA SEGUNDA:** Que para el caso del programa de detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo, se requiere realizar acciones de vigilancia y acompañamiento a las EPS e IPS del Departamento, así como estructurar el sistema de información del programa, con el fin de obtener información que permita la toma de decisiones frente al planteamiento de nuevas intervenciones y el fortalecimiento de otros programas relacionados con la salud infantil. **DECIMA TERCERA:** Que por todo

	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA GENERAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	NUMERO 0909	FECHA 22 JUN 2015

lo anterior, la Secretaría de Salud Departamental contempla en su proyecto ATENCION INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, la realización de acciones de promoción de la salud y gestión el riesgo se dirigen a la madre y el niño, a través del desarrollo de capacidades y gestión del conocimiento en el personal de las Entidades Territoriales en Salud y de las IPS con capacitación y seguimiento permanente, acompañamiento y asistencia técnica en la estrategia AIEPI y en el programa de detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo, asistencia técnica, inspección y vigilancia a la implementación del programa de detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo en las EAPB e IPS del Departamento del Tolima y fortalecimiento de otros programas relacionados con la salud infantil, realización de alianzas entre EPS e instituciones formadoras de talento humano, desarrollo y continuidad de una estrategia de movilización social para el posicionamiento de la estrategia y adopción de prácticas familiares. **DECIMA CUARTA:** Que en el nivel comunitario, para el año 2014 el Departamento disponía de 1.087 unidades de atención de AIEPI que requieren acompañamiento permanente del Ente Territorial, esto permite conocer su actuar y cumplimiento de lineamientos, sin embargo; lo más relevante y lo que resalta su interés es que se constituyen en puntos estratégicos de atención en aquellas zonas donde no es posible acceder y recibir atención en salud oportuna. Para el presente año es prioritario dar continuidad a los lineamientos estandarizados por el departamento para potenciar su acción en el familiar y comunitario, condición que no solo permite la búsqueda de atención oportuna sino que también reduce el riesgo de enfermedad y muerte por demoras en el acceso. **DECIMA QUINTA:** Que la Estrategia "Minuto de Oro" Ayudando a los bebés a Respirar, (ABR) tiene como propósito guiar la implementación de la resucitación neonatal. La capacitación del personal de salud en esta estrategia es clave para adquirir las herramientas para la práctica de resucitación de Recién Nacido y la atención del parto en estas condiciones. La capacitación ABR busca implementar los conocimientos teóricos que se lleven a la práctica, desarrollando de manera correcta el crecimiento y avance de la estrategia en las 49 IPS del Departamento del Tolima. Como estrategia novedosa y de resultados demostrados permite atacar las falencias reiterativas del sistema que continúan poniendo en riesgo la vida del Neonato y/o su Madre, además de no alcanzar los objetivos trazados a nivel Nacional, Departamental y Municipal. **DECIMA SEXTA:** Que el fortalecimiento de las alianzas entre las instituciones de educación superior y la Secretaría de Salud Departamental se realiza con el fin de favorecer la inclusión de la estrategia AIEPI en el currículo educativo, de lo cual se logró avances importantes en la vigencia 2014, con la Universidad del Tolima y el SENA y se hace necesario su continuidad. Una de las principales

	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA GENERAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	NUMERO 0909	FECHA 22 JUN 2015

debilidades detectadas en la implementación de la estrategia corresponde a no contar con talento humano formado para ofrecer atención integral a los niños, niñas y gestantes. **DECIMA SEPTIMA:** Que la vigilancia en Salud Pública tiene como responsabilidad el proceso de observación, análisis objetivo, sistemático y constante de eventos en salud. La participación en el Comité Operativo de Vigilancia Epidemiológica COVE y en las Unidades de Análisis Departamentales donde se aborda la salud materno infantil se hace necesaria para la generar información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población de forma sistemática y oportuna; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimar 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. **DECIMA OCTAVA:** Que al fortalecer las alianzas entre EPS e IPS públicas y privadas del Departamento, se potencializa la difusión, priorización y aplicación de las Practicas Claves y la implementación de la estrategia AIEPI; Es prioritario en la vigencia 2015, que las EAPB como gestoras del riesgo de los usuarios cumplan con la implementación de la estrategia. **DECIMA NOVENA:** Que el Departamento requiere ofrecer continuidad a la estrategia de movilización social para el posicionamiento de la estrategia AIEPI. Las intervenciones de Información en salud, educación y Comunicación para la salud permiten el fomento de las prácticas para la salud y el desarrollo de los niños. Un componente prioritario de AIEPI son las acciones de comunicación tanto al interior de la prestación del servicio como en el nivel comunitario, puesto que se requiere que las madres, padres y cuidadores reconozcan signos de alarma y de peligro de muerte y consulten de manera oportuna en los servicios de salud. **VIGESIMA:** Que es de considerar el impacto que genera la estrategia AIEPI en la salud materno infantil. Si esta estrategia no se implementa de manera completa se afecta directamente los indicadores que comprometen a gestantes, niños, niñas menores de 5 años, las familias y comunidad en general y que se relacionan con los objetivos propios de la estrategia como: - Reducir la mortalidad en los niños menores de 5 años, especialmente la ocasionada por neumonía, diarrea, malaria, tuberculosis, dengue, meningitis, trastornos nutricionales y enfermedades prevenibles por vacunas, así como sus complicaciones. - Reducir la incidencia y/o gravedad de los episodios de enfermedades infecciosas que afectan a los niños, especialmente neumonía, diarrea, parasitosis intestinales, meningitis, tuberculosis, malaria, además de los trastornos nutricionales. - Garantizar una adecuada calidad en la atención de los niños menores de 5 años, tanto en los servicios de salud como en el hogar. - Fortalecer aspectos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de la niñez en la atención de los servicios de salud y en la dinámica

	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA GENERAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	NUMERO 0909	FECHA JUN 2015 22

familiar, comunitaria y local. - Apoyar los esfuerzos dirigidos a fortalecer el desarrollo local para la atención de la salud mejorando las actitudes, habilidades y destrezas en la familia, la comunidad y los sectores para el cuidado de los niños menores de 5 años y la protección del ambiente. **VIGESIMA PRIMERA:** Que el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) 2012 - 2019, establece en su segunda línea de acción denominada Perspectiva o dimensión de calidad de vida y del bienestar, el Prevenir y reducir la desnutrición y las deficiencias de micronutrientes, se deberán implementar acciones combinadas para reducir y prevenir de manera efectiva la des-nutrición, las deficiencias de micronutrientes y la anemia nutricional, con énfasis en la primera infancia, comprendida desde la gestación hasta los 5 años de vida. Entre las acciones, reconocidas por la evidencia científica como costo efectivas y de impacto en el desarrollo social se destacan: d) Promoción, protección y apoyo a la lactancia materna. Consiste en dar información y educación oportuna a las madres y sus familias sobre la importancia de la lactancia materna y el apoyo desde la primera hora de nacimiento para su práctica exitosa. f) Valoración nutricional. Evaluar el crecimiento y el estado nutricional de las gestantes, las madres en lactancia y las niñas y niños menores de seis años, detectar signos de malnutrición, establecer la existencia de posibles riesgos de salud relacionados con el estado nutricional, establecer medidas terapéuticas, hacer recomendaciones dietarias y dar orientaciones para adoptar o modificar hábitos alimentarios. g) Monitoreo y control del crecimiento y el desarrollo. Seguimiento al crecimiento y el desarrollo. h) Suplementación con vitaminas y minerales en el control prenatal y crecimiento y desarrollo. Consiste en prevenir o tratar las deficiencias de micronutrientes en la primera infancia, como la anemia de las gestantes y las niñas y niños menores de cinco años, o las deficiencias de vitamina A, zinc y calcio, conforme a lo establecido en las normas vigentes. La suplementación se suministra en los servicios de salud durante los controles prenatales a las gestantes, a las madres en lactancia que estén desnutridas, y en el control de crecimiento y desarrollo infantil a las niñas y niños a partir de los seis meses y hasta los cinco años. i) Suministro de alimentos complementarios fortificados- ACF. El ICBF como estrategia permanente de complementación alimentaria en sus unidades aplicativas, en los casos de desnutrición infantil y emergencias por desastres naturales ó antrópicos suministra Bienestarina. j) Fortificación casera de alimentos con micronutrientes en polvo para niños entre los 6 y los 23 meses de edad. **VIGESIMA SEGUNDA:** Que es por estas razones que la Secretaria de Salud del Tolima en su programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional - SAN plantea acciones intersectoriales y de gran impacto en la salud de las mujeres gestantes, madres lactantes, niños - niñas menores de 5 años y la población en general, tales como el fortalecimiento del Política Nutrir Tolima,

	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA GENERAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	NUMERO 0909	FECHA 22 JUN 2015

la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia- IAMI , Sistema de Vigilancia Nutricional - SISVAN, Implementación de Guías Alimentación para la población Colombiana y Fomento y apoyo de la Lactancia Materna, requieren de la supervisión, acompañamiento, apoyo técnico, monitoreo y seguimiento para lograr el trabajo intersectorial e interinstitucional esperado. **VIGESIMA TERCERA:** Que la POLITICA NUTRIR TOLIMA, que a través de la ordenanza 028 del 12 de mayo del 2006, "adopta la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional en el Departamento del Tolima y se dictan otras disposiciones", requiere continuar con el proceso de fortalecimiento al interior del Ente Territorial Departamental y los Municipios con el fin de lograr finalmente la coordinación y trabajo articulado de todos los actores para ejecutar acciones en el marco de lo establecido en la mesa de seguridad alimentaria y nutricional departamental, espacio en el cual deben converger todas las acciones que desarrolle el departamento, lideradas por la Secretaría de Salud por ser responsable de la Dirección Técnica conjuntamente con Desarrollo Agropecuario. Cabe mencionar que la mesa hace parte de la organización establecida por el Consejo de Política Social. **VIGESIMA CUARTA:** Que el Fomento y apoyo a la Lactancia materna a través de acciones colectivas y de atención a través del Banco de leche humana y el programa canguro en el Hospital Federico Lleras Acosta incide en los indicadores de morbilidad reduciendo la presencia de enfermedades infecciosas, mortalidad infantil en menores de 1 año y la mortalidad neonatal (primeros 27 días del nacimiento). Se requiere entonces, de acciones permanentes de promoción a través de la información, educación y comunicación que permitan el incremento del indicador de duración de la lactancia materna en meses que para el caso del departamento pretende alcanzar en 3.8 meses, aclarando que lo ideal es contar con una duración de 6 meses de exclusividad y hasta 2 años o más acompañada de una adecuada alimentación complementaria. **VIGESIMA QUINTA:** Que la estrategia IAMI, se constituye para el departamento, en una oportunidad de mejora de la calidad en la prestación del servicio de salud de los niños y niñas y las gestantes, siendo estrictamente necesario continuar y mantener el proceso de seguimiento de las 21 IPS certificadas en el Departamento, si bien es cierto, esta es una intención voluntaria de las Instituciones, no se aleja de lo establecido en el decreto 1011 y la resolución 1441 en lo relacionado a la obligatoriedad de mantener la calidad en la prestación del servicio y más aún cuando los beneficiarios son los niños, niñas y gestantes. Para el 2015 se deben acreditar 2 IPS como IAMI. **VIGESIMA SEXTA:** Que el Sistema de Vigilancia Nutricional del Departamento, cuyo objetivo general es caracterizar de forma EFICIENTE Y OPORTUNA la situación nutricional de niños y niñas menores de 10 años y mujeres gestantes en los 47 municipios del departamento del Tolima, es el único insumo con el que cuentan las

	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA GENERAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	NUMERO 0909-4	FECHA 22 JUN 2015

IPS, los entes territoriales para efectuar seguimiento al estado nutricional de niños, niñas y gestantes. Se cuenta con 47 IPS Públicas y 48 privadas que actúan como Unidades Primarias Generadoras de Datos. La resolución 2121 del 2010 por la cual se establecen los nuevos patrones de crecimiento, permite y orienta la toma adecuada de medidas antropométricas a niños y niñas de 0 a 18 años, la no realización de este proceso afecta directamente la calidad de información del SISVAN. **VIGESIMA SEXTA:** Que las Guías alimentarias se constituyen en un instrumento educativo que permiten orientar el consumo adecuado de alimentos y fomento de estilos de vida saludable, el no conocimiento de las mismas por parte del sector salud afecta la adecuada orientación que se debe suministrar especialmente a madres gestantes y niños y niñas menores de 2 años para evitar el círculo vicioso de la malnutrición. **VIGESIMA SEPTIMA:** Que es necesario considerar que no garantizar de forma continua las acciones enfocadas a lograr la Seguridad Alimentaria y Nutricional puede tener consecuencias por una nutrición inadecuada, en la disminución en el crecimiento, expresado en retraso en el desarrollo y en menor peso y la talla para la edad. Las secuelas de la desnutrición en un país son muy delicadas, ya que esta debilita el capital humano, entendido este como el potencial del individuo, proyectado hacia su comunidad. Los efectos que provoca son irreversibles y se mantienen por generaciones, especialmente en el desarrollo cognitivo y físico. Esta situación pone en riesgo los procesos de asistencia escolar, menguando a largo plazo el desarrollo intelectual y económico, especialmente entre la población menos favorecida. Como consecuencia de esto la desnutrición disminuye el crecimiento económico y perpetúa la pobreza, trayendo como consecuencia pérdidas directas de productividad derivadas del mal estado de salud, pérdidas indirectas resultantes del deterioro de las funciones cognitivas y la falta de escolaridad y pérdidas originadas en el aumento de los costos de la atención de salud. **VIGESIMA OCTAVA:** Que es prioritario tener en cuenta que el desarrollo de acciones establecidas en el Proyecto de Seguridad Alimentaria y Nutricional y de la Estrategia AIEPI, contribuyen directamente al logro de las metas de resultado establecidas en el Plan de desarrollo 2012- 2015 "Unidos por la Grandeza del Tolima", y los cuales ameritan dar continuidad a los esfuerzos para contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población. **VIGESIMA NOVENA:** Que por todo lo anterior se hace necesario suscribir contrato interadministrativo con el Hospital Santa Lucía ESE de Cajamarca-Tolima, para apoyar la gestión de la Secretaria de Salud Departamental en las acciones de gestión de la salud pública y ejecutar acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo en los 47 municipios del departamento en desarrollo de los proyectos "Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia en el Departamento del Tolima" y "Seguridad Alimentaria y Nutricional en el Departamento del Tolima", en los términos

	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA GENERAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	NUMERO 0909	FECHA 22 JUN 2015

anteriormente descritos, por un valor de \$298.493.186. **TRIGESIMA:** Que la Ordenadora del Gasto – Secretaria de Salud expidió la **Resolución No. 01337 del 12 de Junio de 2015**, “Por medio de la cual se justifica una Contratación Directa”, en la Modalidad de contrato Interadministrativo. **CLAUSULA PRIMERA: OBLIGACIONES:**

A. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA – EL HOSPITAL: OBLIGACIONES GENERALES: 1. Presentar a los diez (10) días calendario siguiente a la firma del acta de inicio del contrato un plan de trabajo y cronograma de actividades previamente concertado con el supervisor del contrato interadministrativo. 2. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la Secretaría de Salud. 3. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado y según lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la resolución 518 para la ejecución de las intervenciones contratadas. 4. Ejecutar el PIC con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud. 5. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen, cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación. 6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC. 7. Disponer de área de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planea, monitoree y evalúe los resultados de las mismas. 8. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del PIC que se le van a contratar. 9. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. 10. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas. 11. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas. 12. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante. 13. Abstenerse de subcontratar la ejecución de las acciones PIC, sin embargo podrá contratar las actividades de apoyo que permiten la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, descritos en el anexo técnico de la resolución 518 de 2015. 14. Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con los criterios para la ejecución del PIC establecidos en el artículo 18 de la resolución 518 de 2015. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:** Para cada una de las obligaciones, se deberá cumplir con las especificaciones establecidas en la

	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA GENERAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	NUMERO 0909	FECHA 22 JUN 2015

tabla Anexa a las condiciones de contratación denominada **“ACTIVIDADES A CONTRATAR Y ESPECIFICACIONES”- ATENCION INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA - AIEPI:**

1. Realizar curso para el desarrollo de capacidades a Directores Locales de los municipios, con el fin de garantizar el fortalecimiento de la estrategia AIEPI en su componente Local. Incluye: Realización de un curso de AIEPI local a) Contratación de profesional experto certificado por OPS en AIEPI local y con experiencia relacionada al manejo de la estrategia. b) Apoyo Logístico para el desarrollo del evento de acuerdo con las especificaciones que establezca la Secretaría de Salud: incluye papelería e insumos para el desarrollo del curso. c) Logística para evento de dos (2) días, 50 asistentes, garantizar sonido, micrófono adicional, videobeen y contar con portátil. El proceso de convocatoria será apoyado por la Secretaría de Salud Departamental. Los asistentes a convocar serán los que defina la SSD d) Presentar informe final del curso de acuerdo con las especificaciones que defina la Secretaría de Salud Departamental e) Impresión de ciento cuarenta y cinco (145) libros de diagnóstico local participativo. Las artes serán facilitadas por la SSD y las cuales corresponden a material validado y promovido por la OMS/OPS para la estrategia AIEPI. 2. Apoyar a la Secretaría de Salud Departamental en la ejecución de (1) evento de Socialización con Alcaldes y Secretarios de Salud Municipal con el objeto de presentar evaluación y lineamientos de la estrategia AIEPI y Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Incluye: a) logística para el desarrollo de un (1) evento de socialización con Alcaldes y Secretarios de Salud Municipal con el objeto de presentar evaluación y lineamientos de la estrategia AIEPI y Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Evento para 50 asistentes. Presentar informe de resultados en Coordinación con la SSD. 3. Apoyar a la Secretaría de Salud Departamental en el desarrollo de capacidades a los coordinadores de los municipios, con el fin de garantizar el desarrollo de la estrategia AIEPI en su componente Comunitario. Incluye: a) Logística para 4 días, 50 asistentes. Garantizar: sonido, micrófono adicional, videobeen, contar con portátil. El proceso de convocatoria será apoyado por la Secretaría de Salud Departamental. Los asistentes a convocar serán los que defina la SSD b) Garantizar el traslado de los asistentes al curso al campo de practica c) Presentar informe final del curso de acuerdo con las especificaciones que defina la Secretaría de Salud Departamental d) Apoyo Logístico para el desarrollo del evento de acuerdo con las especificaciones que establezca la Secretaría de Salud: incluye papelería e insumos para el desarrollo del curso. 4. Apoyar a la Secretaria de Salud en el desarrollo de evento de socialización de documentos y lineamientos Departamentales para implementación y seguimiento a las Unidades AIEPI en 3 regionales del departamento. Incluye: a) Apoyo logístico para la realización de un (1) evento dirigido a los 47 municipios - Direcciones Locales o Secretaria de Salud en tres (3) regionales del departamento. Centro: Ibagué: 6 municipios, Norte: Lérída: 16 municipios,

	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA GENERAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	NUMERO 0909-#	FECHA 22 JUN 2015

Sur Oriente: Espinal: 25 municipios. b) Impresión de 214 libros de unidades AIEPI en el que se incliye CD con los anexos respectivos. Las artes del documento serán entregadas por la SSD. 5. Realizar un curso para el desarrollo de capacidades a los coordinadores de los municipios y a los Hospitales, con el fin de garantizar el fortalecimiento de la estrategia AIEPI en su componente Clínico. Incluye: Desarrollo Curso clínico a) Contar con cuatro (4) facilitadores pediatras por sesión con formación en AIEPI Clínico, certificados por OPS/OMS - Ministerio de Salud y Protección Social para el desarrollo de curso en 6 días. b) Contratación de un (1) Médico con experiencia en manejo de la estrategia AIEPI para seguimiento pos capacitación (auditoria concurrente) al 50% de los profesionales capacitados en los diferentes municipios c) Logística para 6 días 50 asistentes. Incluye, sonido, micrófono adicional, videobeen. Disponer de portátil. El proceso de convocatoria será apoyado por la Secretaría de Salud Departamental. Los asistentes a convocar serán los que defina la SSD d) Apoyo Logístico para el desarrollo del evento de acuerdo con las especificaciones que establezca la Secretaría de Salud: incluye papelería, insumos y material de apoyo para el desarrollo del curso e) Presentar informe final del curso de acuerdo con las especificaciones que defina la Secretaría de Salud Departamental. f) Garantizar el traslado de los asistentes al curso al campo de práctica. 6. Realizar 4 cursos para el desarrollo de capacidades en la implementación de la estrategia "Minuto de Oro" incluye: a) Ejecución de curso minuto de oro regional Ibagué: 4 facilitadores pediatras con formación en CURSO ABR- AYUDANDO A LOS BEBES A RESPIRAR para desarrollo de curso en 1 día, Logística para 1 día 50 asistentes. Incluye sonido, micrófono adicional, videobeen. b) Ejecución de curso minuto de oro regional Lérica 2 facilitadores pediatras con formación en CURSO ABR- AYUDANDO A LOS BEBES A RESPIRAR para desarrollo de curso en 1 día, Logística para 1 día 25 asistentes. Incluye sonido, videobeen. Municipios regional Norte: 16 municipios c) Ejecución de curso minuto de oro regional Chaparral 2 facilitadores pediatras con formación en CURSO ABR- AYUDANDO A LOS BEBES A RESPIRAR para desarrollo de curso en 1 día, Logística para 1 día 25 asistentes. Incluye, sonido, videobeen. Municipios: 7 municipios. d) Ejecución de curso minuto de oro regional Espinal 2 facilitadores pediatras con formación en CURSO ABR- AYUDANDO A LOS BEBES A RESPIRAR para desarrollo de curso en 1 día, Logística para 1 día 25 asistentes. Incluye sonido, micrófono adicional, videobeen. Municipios: 18 municipios. e) Impresión de 50 Guías para la implementación ABR. Artes entregadas por la SSD. f) Impresión de 50 Afiches plan de acción. Artes entregadas por la SSD. g) Impresión de 50 cuadernos del estudiante. Artes entregadas por la SSD, h) Garantizar transporte a parteras procedentes de zonas rurales del departamento. i) Presentar informe final de cada curso de acuerdo con las especificaciones que defina la Secretaria de Salud Departamental. j) Apoyo Logístico para el desarrollo del evento de acuerdo con las especificaciones que establezca la Secretaria de Salud: incluye papelería, insumos y material de apoyo para el desarrollo del curso. 7. Realizar 1 curso de actualización de AIEPI clínico para fortalecimiento de alianzas con instituciones de educación superior con

	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA GENERAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	NUMERO 0909	FECHA 22 JUN 2015

el fin de garantizar el desarrollo de la estrategia AIEPI. Incluye: Contratación de dos (2) facilitadores pediatras para desarrollar curso de AIEPI CLINICO de 2 días y actualización de 25 docentes b) Logística para evento de dos (2) días, 25 asistentes. Incluye sonido, micrófono adicional, videobeen. c) Apoyo Logístico para el desarrollo del evento de acuerdo con las especificaciones que establezca la Secretaría de Salud: incluye papelería, insumos y material de apoyo para el desarrollo del curso. 8. Brindar apoyo a la Secretaria de Salud en la ejecución de COVE Departamental y unidades de análisis donde se aborden temas de salud materna y de la niñez. Incluye: Contratar con UN (1) Pediatra para apoyo en temas materno infantiles: apoyo a los COVEs que requiera la Secretaria de Salud Departamental, apoyar al departamento en unidades de análisis en temas de salud materno infantiles. Realizar tres (3) ciclos de visita a cada uno de los Hospitales de segundo nivel con el fin de determinar adherencia a la estrategia AIEPI en el componente clínico realizando el apoyo técnico y generando el compromiso gerencial en la implementación de la estrategia. para lo cual se deberá realizar y aplicar formato de seguimiento y presentar los resultados por cada ciclo de visita a la Secretaria de Salud. El informe deberá presentarse en un periodo no mayor a 10 días posteriores a la realización de la visita con el objeto de retroalimentar los resultados de manera oportuna. Se debe realizar análisis de información de indicadores epidemiológicos en salud infantil correspondientes a los últimos 5 años, presentar y sustentar informe con propuesta de intervención a realizar en el departamento. Apoyar las acciones relacionadas a la consolidación del programa de hipotiroidismo congénito, malformaciones congénitas, bajo peso al nacer. Apoyar los procesos de gestión del conocimiento que se realicen a través del proyecto con los diferentes actores del sistema. 9. Brindar apoyo al proceso de fortalecimiento de alianzas estratégicas inter e interinstitucionales entre Entidades Promotoras de Salud (EPS), prestadores de servicios de salud (IPS) públicas y privadas, con el fin de potencializar la difusión, priorización y aplicación de las prácticas claves y garantizar el desarrollo para la implantación de la Estrategia AEIPI y programas de salud infantil. Incluye: Desarrollar un (1) evento (reunión) para el fortalecimiento de alianzas estratégicas inter e interinstitucionales entre EAPB prestadores de servicios de salud (IPS) públicas y privadas, con el fin de potencializar la difusión, priorización y aplicación de las prácticas claves y garantizar el desarrollo para la implantación de la Estrategia AEIPI y programas de salud infantil. Incluye: Logística para evento de un (1) jornada, 25 asistentes. Sonido, micrófono adicional, videobeen. 10. Ejecutar la divulgación y movilización social para el posicionamiento de la estrategia AIEPI en el Departamento. Incluye: Construcción y desarrollo de una (1) Estrategia Información para la salud: incluye diseño e implementación de estrategias de medios, de acuerdo con las particularidades de salud pública que se presenten en cinco (5) municipios priorizados por la Secretaría departamental. El departamento definirá la priorización de las Prácticas clave a promover. La estrategia debe incluir Plan de medios con utilización de las emisoras regionales y principalmente locales y comunitarias. Incluir canales de TV

	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA GENERAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	NUMERO 0909	FECHA 22 JUN 2015

regionales, empleo de tecnologías de la información y redes sociales, entre otras que sean pertinentes para la difusión de mensajes o documentos clave. Incluir las que se consideren pertinentes acorde a la realidad local. La estrategia debe inicialmente ser validada por la SSD. **SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL:** 1. Diseñar y ejecutar una propuesta de información para la salud: "Fomento de la Lactancia materna". La propuesta debe incluir: a) Un (1) plan para el desarrollo de acciones de información para la salud que fomenten la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y con alimentación complementaria hasta los 2 años. Las acciones deben ser concertadas y Plan debe ser aprobado con la Secretaría de Salud Departamental b) Un (1) evento para el desarrollo de acciones para la celebración del mes de la lactancia materna con cobertura a los municipios priorizados para el Departamento del Tolima. Las acciones deben ser concertadas y Plan debe ser aprobado con la Secretaría de Salud Departamental. 2. Apoyar a la Secretaría de Salud en la realización de un (1) evento para socialización de resultados de seguimiento, asistencia técnica y visitas a las EPS para verificar el cumplimiento en la Suplementación con micronutrientes para Gestantes, Desparasitación y Suplementación con micronutrientes para niños y niñas menores de 2 años y de 2 a 5 años. Incluye: a) Coordinación con profesional de apoyo en la secretaria de salud departamental para la preparación, desarrollo y presentación del resultado final de la actividad. b) Logística de Reunión con EPS para retroalimentación de información a 25 asistentes a través de una jornada de trabajo. 3. Diseñar y ejecutar una propuesta de información para la salud con el fin de garantizar la divulgación, Fortalecimiento y Posicionamiento del Banco de leche humana del Tolima en el Hospital Federico Lleras Acosta. Incluye: Construcción y desarrollo de una (1) Estrategia Información para la salud, diseño e implementación de estrategias de medios, de acuerdo a las especificaciones y requerimientos que se definan con el programa en el Hospital Federico Lleras Acosta. La estrategia debe inicialmente ser validada por la SSD. Entrega de informe final de resultados. 4. Diseñar y ejecutar una propuesta de información para la salud con el fin de garantizar la divulgación y Fortalecimiento al programa Canguro en el Departamento en el Hospital Federico Lleras Acosta. Incluye: Construcción y desarrollo de una (1) Estrategia Información para la salud, diseño e implementación de estrategias de medios, de acuerdo a las especificaciones y requerimientos que se definan con el programa en el Hospital Federico Lleras Acosta. La estrategia debe inicialmente ser validada por la SSD. Entrega de informe final de resultados. 5. Diseñar y ejecutar una propuesta para el seguimiento de 21 IPS acreditadas como IAMI y certificación de 2 nuevas IPS. La propuesta debe incluir: a) Presentación de propuesta de seguimiento a la estrategia IAMI acorde a los lineamientos que establezca la Secretaría de Salud Departamental. b) Contratar un (1) profesional certificado como evaluador externo certificado por UNICEF quien desarrollará las siguientes actividades que estarán incluidas en la propuesta. c) Seguimiento y acompañamiento continuo a (2) IPS pública para el cumplimiento de los 10 pasos y preparación para evaluación externa de la estrategia IAMI

	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA GENERAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	NUMERO 0909-#	FECHA 22 JUN 2015

para lo cual deberá contratar un evaluador externo certificado por UNICEF. La IPS a acreditar serán definidas por la SSD. d) Visitas de Acompañamiento y asistencia técnica continua para el cumplimiento de los criterios para alcanzar la Acreditación como IAMIs a EPS pública y privadas e) Visitas de Acompañamiento y asistencia técnica a IAMIs acreditadas para el mantenimiento de los criterios, ofreciendo atención diferencial f) Garantizar logística para evento de acreditación de las 2 IPS incluyendo entrega de resolución y la placa respectiva que demuestre su acreditación acorde a las especificaciones que defina la Secretaría de Salud Departamental. 6. Apoyar a la Secretaria de Salud a través de la ejecución de intervenciones para la Conformación y fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales para el fortalecimiento de la Política Nutrir Tolima y Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional Apoyar al departamento en el desarrollo de capacidades a representantes de las 49 IPS públicas en lo dispuesto por la Resolución 2121 de 2010 sobre Patrones de Crecimiento de la OMS. Cumplir con las especificaciones requeridas por la SSD. incluye: a) Apoyo logístico para el desarrollo de una (1) mesa departamental de seguridad alimentaria y nutricional. Asistentes 100. Incluye sonido, microfono adicional, videobeen. Disponer de portatil. El proceso de convocatoria será apoyado por la Secretaria de Salud Departamental. Los asistentes a convocar serán los que defina la SSD b) Apoyo logístico para el desarrollo de una (1) mesa departamental de seguridad alimentaria y nutricional. Asistentes 50. Incluye sonido, microfono adicional, videobeen. Disponer de portatil. El proceso de convocatoria será apoyado por la Secretaria de Salud Departamental. Los asistentes a convocar serán los que defina la SSD c) Apoyo logístico para el desarrollo de tres (3) talleres regionales para la formulación de Planes de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Regionales Espinal, Chaparral, Ibagué con cobertura a los 47 municipios, asitentes: responsables de la formulación de los planes de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Municipio. Incluye: Ejecución taller regional SAN Ibagué: Logistica para 1 día 50 asitentes Incluye sonido, microfono adicional, videobeen. Ejecución taller regional SAN regional Lérida: Logistica para 1 día 50 asitentes Incluye sonido, microfono adicional, videobeen. Ejecución taller regional SAN regional Chaparral: Logistica para 1 día 50 asitentes Incluye sonido, microfono adicional, videobeen. d) Material de apoya para manejo de Planes SAN de acuerdo a especificos de la Secretaria de Salud. e) Fotocopias ABC para formulación de Planes. Modulo de 50 paginas. (50) modulos f) Apoyo Logístico para el desarrollo del evento de acuerdo con las especificaciones que establezca la Secretaria de Salud: incluye papeleria e insumos para el desarrollo de los eventos. 7. Fortalecer al departamento en el desarrollo de capacidades a representantes de las 49 IPS publicas en lo dispuesto por la Resolución 2121 de 2010 sobre Patrones de Crecimiento de la OMS. Incluye: a) contratar de un auxiliar de enfermeria por tres (3) meses con experiencia de un año en el manejo de la resolución 2121 de 2010, con el fin de realizar evaluación del estado de los equipos antropometricos utilizados en consulta de crecimieinto y desarrollo y control prenatal en 47 IPS del departamento seleccionadas por

	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA GENERAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	NUMERO 0909-8	FECHA 22 JUN 2015

la Secretaria de Salud Departamental. Se deberá presentar un documento final del diagnostico resultante de la actividad. b) Apoyo logístico para el desarrollo de tres (3) talleres regionales: Lérída, Chaparral, Ibagué con cobertura a los 47 municipios, asistentes: profesionales médicos y de enfermería de IPS de primer y segundo nivel. Incluye: regional Ibagué: Logística para 1 día 50 asistentes Incluye, sonido, microfono adicional, videobeen. regional Lérída: Logística para 1 día 25 asistentes Incluye sonido, microfono adicional, videobeen. regional Chaparral Logística para 1 día 25 asistentes Incluye sonido, microfono adicional, videobeen. c) Disponer de equipos antropométricos para la ejecución de los talleres: 2 basculas, 2 infantómetros, 2 cintas métricas, 2 pesa bebes y 2 tallímetros. Los equipos deben contar con las especificaciones técnicas y de calidad establecidas por la Secretaria de Salud Departamental d) Fotocopias de gráficas de crecimiento (200), Ploters de gráficas de crecimiento (20), Impresión a color de los platos gaba (200). **B. OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO:** 1.- Facilitar al **HOSPITAL** las condiciones (suministro de información, documentación y demás elementos), que le permitan cumplir en la forma y oportunidad convenidas y coordinar al interior de sus dependencias y funcionarios lo necesario con la misma finalidad 2.- Controlar la calidad de los servicios contratados y el cumplimiento de los requisitos y condiciones acordadas. 3.- Recibir los servicios contratados en la oportunidad estipulada y expedir, en menor tiempo posible, los documentos correspondientes a la ejecución del contrato 4.- Realizar los desembolsos de los recursos aportados, con oportunidad, y conforme a la forma de pago estipulada, a fin de garantizar la buena marcha del contrato. **CLAUSULA SEGUNDA: FORMA DE PAGO:** El Departamento – Secretaría de Salud pagará el valor del contrato así: Un (01) primer pago que se efectuará a contra entrega del plan de trabajo y cronograma de actividades concertado y aprobado por el supervisor del contrato, dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha de legalización, con un porcentaje del treinta y cinco (35%) del valor del contrato, previa presentación de informe parcial de supervisión aprobado por el supervisor del contrato interadministrativo. Un segundo (2) pago que se efectuará a los sesenta (60) días con un porcentaje del treinta y cinco (35%) del valor del contrato, previa presentación del informe parcial. Un tercer (3) pago que se efectuará a los ciento veinte (120) días con un porcentaje del veinte (20%) del valor del contrato, informe parcial de supervisión aprobado por el supervisor del contrato interadministrativo y un (01) pago final que se efectuará a la terminación de actividades del contrato cuyo valor definitivo será la diferencia entre el valor total de las actividades ejecutadas menos el valor de lo desembolsado hasta ese momento por el departamento debiendo presentarse previamente los informes correspondientes debidamente aprobados por el supervisor del contrato interadministrativo, así como la certificación de pago por el hospital de los aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales. **CLAUSULA TERCERA: REQUISITOS PARA EL PAGO:** Para cada pago se debe presentar los siguientes documentos: 1. Informe de supervisión y su anexo.

	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA GENERAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	NUMERO 0909-	FECHA 22 JUN 2015

2. Fotocopia del contrato, certificado de legalización (perfeccionamiento), acta de inicio, Certificado de Disponibilidad Presupuestal y Registro Presupuestal 3. Copia del Acta de Iniciación de ejecución del contrato. 4. Factura o documento equivalente. 4. Acreditar el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral, de acuerdo con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y parafiscales. 5. Certificación bancaria de la Cuenta y Número de Cuenta a la cual deba consignarse el valor pagado. 6. Parafiscales. 7. Informe de actividades ejecutadas del contrato con visto bueno del supervisor. 8. Informe final consolidado de ejecución del contrato. **PARAGRAFO PRIMERO:** Los dineros girados por la administración departamental no podrán invertirse si no en la ejecución del objeto del presente contrato de conformidad con lo presentado en la propuesta y no podrán destinarse a la especulación económica ni distraerse en el pago de obligaciones diferentes a las requeridas por los mismos trabajos. En ningún caso podrán incluirse entre tales gastos los correspondientes al perfeccionamiento y/o legalización del contrato. Los dineros que se entreguen al HOSPITAL conservan su carácter de dineros de fondos públicos y su mal manejo, el cambio de destinación o su apropiación indebida darán lugar a las acciones legales correspondientes y a ser efectivas las garantías. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Los pagos del contrato Interadministrativo están sujetos a la disponibilidad del Plan Anual de Cuentas PAC. **CLAUSULA CUARTA: CONDICIONES DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato Interadministrativo se ejecutará en el DEPARTAMENTO DEL TOLIMA. **CLÁUSULA QUINTA: -TRIBUTOS DEL CONTRATO:** De los valores a pagar durante la ejecución del contrato, el DEPARTAMENTO aplicará las retenciones, descuentos, impuestos, etc. ordenados por las normas pertinentes aplicables. **CLÁUSULA SEXTA - SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO:** Sólo en eventos de fuerza mayor, caso fortuito o mutuo acuerdo de las partes podrán suspender la ejecución del contrato. Este hecho, previo concepto del supervisor, se hará constar en acta que suscribirán el HOSPITAL y el supervisor con el visto bueno del ordenador del gasto. **CLÁUSULA SEPTIMA- CESIÓN:** El HOSPITAL, no podrá ceder el presente contrato. **CLÁUSULA OCTAVA- MULTAS:** En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones a cargo de EL HOSPITAL, las partes pactan, mediante el presente documento efectuar la liquidación de multas diarias sucesivas del 1% del valor total del contrato, sin que éstas sobrepasen del 10% del valor total del mismo. El pago se ajustará al procedimiento legal establecido para tal fin; si ello no fuere posible, su cobro podrá efectuarse con cargo a la garantía de cumplimiento. De las multas y demás sanciones impuestas por el Departamento se informará a la Cámara de Comercio y a la Procuraduría General de la Nación. **PARAGRAFO.** La exigibilidad de las multas no exonerará al HOSPITAL del cumplimiento de sus obligaciones contractuales hasta la

	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA GENERAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	NUMERO 0909-8	FECHA 22 JUN 2015

terminación del contrato. **CLÁUSULA NOVENA- CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** En caso de incumplimiento total de las obligaciones a cargo del HOSPITAL o declaratoria de caducidad, éste deberá pagar a título de cláusula penal pecuniaria, un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, el cual se podrá cobrar, previo requerimiento, con base en el presente documento, el cual presta mérito ejecutivo. **CLÁUSULA DECIMA- TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL:** No son aplicables las disposiciones consignadas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993, de conformidad con lo señalado en el párrafo del artículo 14 de la ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DECIMA PRIMERA - CADUCIDAD:** No aplica de conformidad con el párrafo del artículo 14 de la ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA- MECANISMOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** Las controversias que surjan durante la ejecución del objeto contractual se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de arreglo directo y conciliación previstos en la Ley 80 de 1993 y normas que la modifiquen o adicionen. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA - MODIFICACIONES, PRORROGAS, ADICIONES, TERMINACION:** De acuerdo a lo establecido en el Manual de Contratación del Departamento, toda solicitud de este tipo será tramitada por la dependencia respectiva y con la revisión de la Dirección de contratación, previa solicitud escrita ya sea por el supervisor o interventor con el visto bueno del secretario o director interesado y ordenador del gasto acompañada de los soportes indicados en los cuales se conceptúe en la necesidad y conveniencia y con la debida antelación al vencimiento del plazo de ejecución. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA - AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** El presente contrato no genera relación laboral alguna entre el Departamento y el HOSPITAL y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos al valor acordado en el encabezado. **CLÁUSULA DECIMA QUINTA - LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se liquidará de común acuerdo por las partes dentro de los cuatro (4) meses contados a partir de su finalización o de la expedición del acto administrativo que ordene su terminación o de la fecha del acuerdo que lo disponga, para lo cual el supervisor preparará el acta correspondiente. **PARÁGRAFO PRIMERO.** El Supervisor verificará el cumplimiento de las obligaciones impuestas por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 durante la vigencia del contrato por parte del HOSPITAL. **PARAGRAFO SEGUNDO.** Si EL HOSPITAL no se presenta a la liquidación previa notificación de la Secretaría ejecutora o las partes no llegan acuerdo sobre el contenido de la misma dentro del plazo establecido en la presente cláusula, la liquidación será practicada directa y unilateralmente por la entidad dentro de los dos (2) meses siguientes y se adoptará por acto administrativo motivado susceptible del recurso de reposición. **CLÁUSULA DECIMA SEXTA - INHABILIDADES E**

✓

	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA GENERAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	NUMERO 0209-7	FECHA 22 JUN 2015

INCOMPATIBILIDADES: EL HOSPITAL afirma bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la suscripción del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades y demás prohibiciones previstas para contratar en la Constitución Política y demás disposiciones aplicables y que si llegaren a sobrevenir durante la ejecución del contrato se dará aplicación a lo dispuesto por el artículo 9° de la Ley 80 de 1993. **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA - GARANTIAS:** El Hospital debe aportar, para la legalización del contrato póliza única de cumplimiento expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en el país que ampare los siguientes riesgos: **1- DE CUMPLIMIENTO:** Para reparar los perjuicios derivados del eventual incumplimiento del contrato, deberá constituir una garantía única por el 10% del valor del contrato por el término del mismo y hasta su liquidación. **2- PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:** Para reparar los perjuicios derivados ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado, deberá constituir el 5% del valor del contrato por el término del mismo y tres años más. **PARAGRAFO PRIMERO.** De conformidad con el Decreto 1082 del 26 de mayo de 2.015, y demás normas que aclaren, sustituyan o modifiquen, EL HOSPITAL deberá ampliar la vigencia de la póliza de cumplimiento hasta el momento de la liquidación del contrato. **PARAGRAFO SEGUNDO.** De no liquidarse el contrato de común acuerdo, dentro de los cuatro meses siguientes a la terminación del plazo estipulado en el mismo, deberá EL SUPERVISOR solicitar al HOSPITAL la ampliación del término de vigencia de la póliza, hasta el momento de la liquidación del contrato. **CLÁUSULA DECIMA OCTAVA - DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** Forman parte integrante de éste contrato los siguientes documentos: 1- Los documentos que soportan el proceso pre-contractual, incluyendo en Anexo Técnico de las condiciones de contratación. 2-Todas las modificaciones, adiciones o aclaraciones que se expidan con posterioridad. 3- Los documentos necesarios para la legalización que se elaboren. 4- Los documentos que soporten la ejecución del mismo. 5- El acta de liquidación bilateral o acto administrativo de liquidación unilateral según sea el caso. **CLAUSULA DECIMA NOVENA - REQUISITOS PARA LA CELEBRACIÓN:** Para celebrar el presente contrato, el HOSPITAL deberá acreditar el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. Así mismo, deberá acreditar la inexistencia de antecedentes de responsabilidad fiscal. **CLAUSULA VIGESIMA- PERFECCIONAMIENTO Y REQUISITOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se perfecciona con la suscripción de las partes, y para su ejecución se requiere: a) Registro Presupuestal. B) Aportar copia de la garantía exigida por el Departamento. **PARAGRAFO PRIMERO:** El presente acto contractual está exento de estampillas de

	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA GENERAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	NUMERO 909-2	FECHA 22 JUN 2015

conformidad con las disposiciones Departamentales vigentes. **CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA - VEEDURIAS:** El HOSPITAL se obliga a permitir la vigencia de las veedurías ciudadanas de conformidad con lo dispuesto en la ley 850 de 2003 y a suministrar a estas la información y documentación que soliciten en relación con el presente contrato y su ejecución. **CLÁUSULA VIGESIMA SEGUNDA - ACTA DE INICIO:** El acta de inicio será suscrita por el supervisor y el HOSPITAL dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de legalización del contrato. **CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA - LEGISLACION APLICABLE:** Para todos los efectos, el presente Contrato se regirá por la ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, demás normas concordantes y las presentes condiciones generales para la contratación. **CLAUSULA VIGESIMA CUARTA - COPIA:** Del presente contrato solo se expedirá un original que reposará en la Dirección de Contratación, de la cual se expedirá fotocopia al supervisor del presente contrato para los fines pertinentes. **CLAUSULA VIGESIMA QUINTA - DOMICILIO CONTRACTUAL:** EL DEPARTAMENTO Y EL HOSPITAL acuerdan, que para todos los efectos legales que se deriven del presente contrato como domicilio contractual, la ciudad de Ibagué.

POR EL DEPARTAMENTO,

22 JUN 2015


EDILMA ISABEL HURTADO CARDONA

Secretaria de Salud del Tolima
Ordenadora del Gasto - Ejecutora


YENNY ARACELI ORTEGA SALAMANCA.

Profesional Universitaria
Supervisora

✓
EL HOSPITAL,


MARTHA LILIANA TAMAYO REINA

C.C. 65.767.415 de Ibagué

R.L. HOSPITAL SANTA LUCIA E.S.E

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE CAJAMARCA - TOLIMA

Proyecto: Abogado- Contratación

Revisa: Pedra Luis Álvarez Benavides.- Director de Contratación