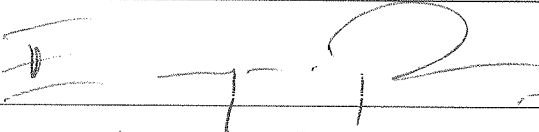


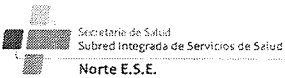
 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		INVITACIÓN A COTIZAR		CÓDIGO: AP-CT-F-57-01		
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSIÓN: 1		
		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 DE 3		
				FECHA : 22/05/2020		
INVITACIÓN A COTIZAR No. <u>111 - 2021 S.NTE.</u>						
OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAR LA ADQUISICIÓN DE CHAQUETAS, GORRAS Y MORRALES DISTINTIVOS PARA LA PROTECCION E IDENTIFICACION DE LOS COLABORADORES DEL CONVENIO 0016-2021 ATENCION PRIMARIA EN SALUD – APS, MEDIANTE LA IMPLEMENTACION DE EQUIPOS INTERDISCIPLINARIOS PARA LA ATENCION DE POBLACIONES EN LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE, NECESARIAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS REQUERIMIENTOS DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO.				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO						
ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PROMEDIO CONSUMO MENSUAL	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	OBSERVACIÓN
1	GORRA MARCA BORDADA	A DEMANDA	UNIDAD	103	Gorras de corona sin estructura hecha en tela nacional 5 paneles, dos bordados visera rígida semicurva, visel. Con cierre strapback y hebilla metálica. Corona Sin Estructura Visera Rígida Cierre Tela Nacional Color 184537-6356 Tela Nacional Color 194110-6778 Strapback Con Hebilla Metálica Vicel Tela Nacional Color 184537-6356 Bordado Hilo Para Bordar Tesezeyu Calibre 65-75 Correa Tela Nacional Color 194110-6778	El oferente deberá presentar muestra de los materiales de fabricación o confección de cada una de las prendas, acorde a lo estipulado en las especificaciones técnicas de la invitación a cotizar. Nota: Las muestras deberán ser entregadas según indicaciones del cronograma de la Invitación a Cotizar dentro del proceso de la referencia.
2	CHAQUETA INSTITUCIONAL UNISEX EN ANTIFLUIDO MARCA BORDADA	A DEMANDA	UNIDAD	103	Chaqueta anti-fluido y cloro resistente impermeable color azul según anexo de diseño, con guata interna, dos bolsillos que se ubican en la parte delantera como lo muestra el diseño y los LOGOS BORDADOS: En Espalda Alcaldía Mayor de Bogotá y secretaria de salud; logo de la Subred bordado en la parte frontal de 12 cms COSTURAS: Reforzada, puede utilizar la puntada recta triple, puntada de zig-zag triple o puntada de zig-zag cosido TALLAS; Estándar para Colombia Mujer: XS-S -L -M-L-XL-XXL Hombre: XS-S -L -M-L-XL-XXL	El oferente deberá presentar muestra de los materiales de fabricación o confección de cada una de las prendas, acorde a lo estipulado en las especificaciones técnicas de la invitación a cotizar. Nota: Las muestras deberán ser entregadas según indicaciones del cronograma de la Invitación a Cotizar dentro del proceso de la referencia.
3	MORRAL MARCA BORDADA	A DEMANDA	UNIDAD	21	Morral con ruedas, múltiples organizadores, correas acolchadas y ajustables, bolsillos exteriores, espaldar ergonómico y base plástica. Color: Negro Capacidad: 22.1 lt Dimensiones: Alto 46 * Ancho 31 * Profundo 15,5 Material: Exterior: Poliéster 100%, Forro Poliéster 100% Peso: 1219 gr.	El oferente deberá presentar muestra de los materiales de fabricación o confección de cada una de las prendas, acorde a lo estipulado en las especificaciones técnicas de la invitación a cotizar. Nota: Las muestras deberán ser entregadas según indicaciones del cronograma de la Invitación a Cotizar dentro del proceso de la referencia.
CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN						
NOTA: LA ENTIDAD ADJUDICARÁ HASTA LA TOTALIDAD DEL PRESUPUESTO ESTIMADO AL PROPONENTE QUE OFREZCA EL MENOR VALOR Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADO EN LOS CRITERIOS JURIDICOS, SARLAFT, TÉCNICO Y FINANCIERO (CUANDO APLIQUE), POR LO ANTERIOR, EL OFERENTE INTERESADO DEBERÁ OFERTAR LA TOTALIDAD DE LOS ÍTEMS REQUERIDOS, SO PENA DE SER RECHAZADO.						
SEGÚN ANEXO						
DOCUMENTOS SOPORTES QUE DEBE ANEXAR EL PROPONENTE	JURÍDICOS:					
	1	CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA (MODELO ANEXO No. 1 ENTREGADO POR LA SUBRED)				
	2	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES (MODELO ANEXO No. 2 ENTREGADO POR LA SUBRED)				
	3	COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 3 ENTREGADO POR LA SUBRED)				
	4	CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS)				
	5	FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT				
	6	FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT				
	7	FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL				
	8	CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS				
	9	CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS				
	10	CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.				
	11	CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.				
	12	CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS - POLICIA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DIAS.				
13	CERTIFICACIÓN BANCARIA					

DOCUMENTOS SOPORTES QUE DEBE ANEXAR EL PROPONENTE	SARLAFT:		
	1	AP-GF-F-23-02 FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA; EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CIRCULAR EXTERNA No. 009 -2016 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (ANEXO No. 4 ENTREGADO POR LA SUBRED). INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO: 1. LOS CAMPOS DEL FORMULARIO DEBEN SER DILIGENCIADOS EN SU TOTALIDAD. 2. LAS CASILLAS EN QUE NO APLIQUE LA INFORMACION SE DEBE COLOCAR N/A (NO PUEDEN QUEDAR EN BLANCO) 3. EN EL NUMERAL 4: INFORMACION FINANCIERA: SE DEBE VERIFICAR LA PERIODICIDAD DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA PARA EL FORMATO ES MENSUAL, Y SE DILIGENCIAN TODOS LOS CAMPOS. 4. EL FORMULARIO DEBE PRESENTARSE CON FIRMA Y HUELLA. 5. NO SE PUEDEN MODIFICAR LOS CAMPOS DEL FORMULARIO. 6. NO DEBE PRESENTAR TACHONES NI ENMENDADURAS. 7. SE DEBE PRESENTAR CONFORME AL SECOP	
	2	ESTADOS FINANCIEROS DEL ÚLTIMO PERIODO DISPONIBLE, EXPEDIDOS DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES, CERTIFICADOS Y/O DICTAMINADOS SEGÚN SEA EL CASO. (SOLO LOS OBLIGADOS A LLEVAR CONTABILIDAD).	
	3	FOTOCOPIA DECLARACIÓN DE RENTA DEL ULTIMO PERIODO GRAVABLE DECLARADO.	
	4	DOCUMENTO QUE CERTIFIQUE LA COMPOSICION ACCIONARIA DE LA EMPRESA, FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL Y/O REVISOR FISCAL.	
	TÉCNICOS:		
	1	EL OFERENTE DEBE CERTIFICAR MEDIANTE DOCUMENTO QUE TODAS LAS COSTURAS DEBEN ESTAR EXENTAS DE FRUNCIDOS, TORCIDOS, PLIEGUES Y DEBEN ESTAR ADECUADAMENTE TENSIONADAS CON EL FIN DE EVITAR QUE SE AGRIETE, SE ABRA O SE ENCOJA LA PRENDA DURANTE SU VIDA ÚTIL, Y QUE LA CONFECCIÓN NO DEBE PRESENTAR DEFECTOS EN LAS PUNTADAS.	
	2	CARTA DE COMPROMISO FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE GARANTIZA QUE EL PRODUCTO COTIZADO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS.	
	3	CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE SE CERTIFICA QUE LAS CHAQUETAS, ASÍ COMO LOS ELEMENTOS QUE LA COMPONEN SON NUEVOS Y NO REMANUFACTURADOS.	
	4	CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE SE COMPROMETE A REALIZAR LOS CAMBIOS DE LAS CHAQUETAS QUE RESULTEN DEFECTUOSAS O DE MALA CALIDAD, EN UN TERMINO NO MAYOR A 72 HORAS A PARTIR DEL REQUERIMIENTO DEL SUPERVISOR.	
	5	CARTA DE GARANTÍA MÍNIMA DE SEIS (6) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA A LA ENTIDAD.	
	6	SE DEBE HACER ENTREGA DE LA FICHA TECNICA DE LA TELA	
	7	EXPERIENCIA: ANEXAR CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS DEBIDAMENTE SUSCRITAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL OBJETO DE LOS PRESENTES ESTUDIOS PREVIOS Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL. EL PROPONENTE TAMBIÉN PODRÁ ACREDITAR LA EXPERIENCIA ALLEGANDO COPIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS, CON SU RESPECTIVA ACTA DE LIQUIDACIÓN QUE DEMUESTREN EL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LOS MISMOS, Y CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL DESCRITO ANTERIORMENTE Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL. LA CERTIFICACIÓN O ACTA DE LIQUIDACIÓN CON SU RESPECTIVA COPIA DEL CONTRATO, DEBE CONTENER COMO MÍNIMO: • ENTIDAD CONTRATANTE. • PERSONA O ENTIDAD A LA QUE CERTIFICAN CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN Y/O NIT. • OBJETO DEL CONTRATO • FECHA DE INICIO Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO. • VALOR DEL CONTRATO. • INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL 100%.	
	ECONÓMICOS:		
	1	PRESENTAR PROPUESTA ECONÓMICA EN DONDE SE ESPECIFIQUE EL VALOR UNITARIO, IVA Y VALOR TOTAL DE LOS ÍTEMS A CONTRATAR. (ANEXO 5 ENTREGADO POR LA SUBRED)	
	2	LA PROPUESTA DEBERÁ CONTENER LA FORMA DE PAGO A 120 DÍAS.	
	3	LA PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO.	
	4	LA PROPUESTA DEBE SER FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL.	
CRITERIOS DE EVALUACIÓN			
JURÍDICOS	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS		
SARLAFT	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS		
TÉCNICOS	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS		
ECONÓMICOS	MEJOR PROPUESTA ECONOMICA CON RESPECTO AL VALOR Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA DENTRO DE LOS CRITERIOS JURIDICOS, SARLAFT, TÉCNICOS Y SU PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA LA PRESENTE INVITACIÓN A COTIZAR. CORRECCIONES ARITMÉTICAS LA ENTIDAD SOLO EFECTUARÁ CORRECCIONES ARITMÉTICAS ORIGINADAS POR: A. TODAS LAS OPERACIONES ARITMÉTICAS A QUE HAYA LUGAR EN LA PROPUESTA ECONOMICA, CUANDO EXISTA UN ERROR QUE SURJA DE UN CÁLCULO MERAMENTE ARITMÉTICO CUANDO LA OPERACIÓN HA SIDO ERRÓNEAMENTE REALIZADA. B. EL AJUSTE AL PESO YA SEA POR EXCESO O POR DEFECTO DE LOS PRECIOS UNITARIOS CONTENIDOS EN LA PROPUESTA ECONÓMICA DE LAS OPERACIONES ARITMÉTICAS A QUE HAYA LUGAR Y DEL VALOR DEL IVA, ASÍ: CUANDO LA FRACCIÓN DECIMAL DEL PESO SEA IGUAL O SUPERIOR A PUNTO CINCO (0.5) SE APROXIMARÁ POR EXCESO AL NÚMERO ENTERO SIGUIENTE DEL PESO Y CUANDO LA FRACCIÓN DECIMAL DEL PESO SEA INFERIOR A PUNTO CINCO (0.5) SE APROXIMARÁ POR DEFECTO AL NÚMERO ENTERO.		
CRITERIOS DE DESEMPEÑO	EN CASO DE PRESENTARSE EMPATE COMO RESULTADO DE LAS EVALUACIONES DESARROLLADAS A LAS PROPUESTAS PARTICIPANTES, ÉSTE SE RESOLVERÁ TENIENDO EN CUENTA LOS SIGUIENTES CRITERIOS Y ORDEN: 1. LA PROPUESTA RADICADA EN PRIMER LUGAR Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA.		
CAUSALES DE RECHAZO DE LA OFERTA			
1. CUANDO LAS CONDICIONES TÉCNICAS, ECONÓMICAS, FINANCIERAS Y LEGALES DE LA PROPUESTA NO PERMITA SU ADJUDICACIÓN. 2. CUANDO SE DEMUESTRE LA PARTICIPACIÓN DE UN OFERENTE EN VARIAS PROPUESTAS. 3. CUANDO SE SOLICITE ALGUNA ACLARACIÓN Y ESTA NO SEA ATENDIDA DENTRO DEL TERMINO ESTABLECIDO O LO RESPONDA DE MANERA INSATISFACTORIA O INCONSISTENTE O LO HAGA MODIFICANDO LA OFERTA. 4. CUANDO LA PROPUESTA SEA PRESENTADO EN LUGAR O FECHAS DIFERENTE AL CRONOGRAMA. 5. CUANDO EL OFERENTE PRESENTE INFORMACIÓN INEXACTA O NO CORRESPONDA A LA VERDAD. 6. CUANDO EXISTAN MOTIVOS QUE IMPIDAN LA ESCOGENCIA OBJETIVA DE LA OFERTA Y PROPONENTE. 7. CUANDO LA PROPUESTA SUPERE EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO. 8. PRESENTACION DE LA OFERTA PARCIAL			
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN			
VALOR	ONCE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTINUEVE MIL TRESIENTOS SETENTA PESOS M/CT (\$ 11.429.370)	2496	
RUBRO PRESUPUESTAL	MATERIALES Y SUMINISTROS	26/11/2021	

CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO	
FORMA DE PAGO	(120) DÍAS CALENDARIO, UNA VEZ PRESENTADA LA FACTURA JUNTO CON EL CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y DEMÁS DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. PARAGRAFO: NO OBSTANTE, PARA EFECTO DEL PAGO SE TENDRÁ EN CUENTA EL FLUJO DE CAJA DE LA ESE UN (1) MES
FORMA DE ENTREGA DE LOS BIENES O SERVICIOS	
SITIO DE ENTREGA	EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
GARANTÍAS DE EXIGIBILIDAD	A) DE LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES: EN LOS CONTRATOS CUYA CUANTÍA NATURALEZA O COMPLEJIDAD ASÍ LO EXIJA, EL CONTRATISTA DEBERÁ CONSTITUIR ESTA GARANTÍA, PARA PRECAVER LAS FUTURAS EVENTUALIDADES EN QUE UNO O VARIOS BIENES DE LOS CONTRATADOS NO REÚNAN LAS ESPECIFICACIONES O CALIDADES EXIGIDAS PARA LA CONTRATACIÓN O QUE NO SEAN APTOS PARA LOS FINES PARA LOS CUALES FUERON ADQUIRIDOS, ASÍ COMO PARA PRECAVER TAMBIÉN LOS VICIOS DE FABRICACIÓN Y LA CALIDAD DE LOS MATERIALES O COMPONENTES. SU CUANTÍA NO PODRÁ SER INFERIOR AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y SU VIGENCIA SERÁ IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS.
	B) DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: PARA PRECAVER LOS PERJUICIOS QUE SE DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, INDEPENDIENTE DE LAS MULTAS Y LA CLÁUSULA PENAL QUE SE PACTE EN EL CONTRATO. SU CUANTÍA CORRESPONDERÁ A LA QUE EN CADA CASO SE DETERMINE, LA CUAL NO PODRÁ SER INFERIOR AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y UNA DURACIÓN IGUAL A LA DEL PLAZO MÁXIMO PREVISTO AL MOMENTO DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS.
	LAS PRÓRROGAS, ADICIONES O MODIFICACIONES QUE SE SURTAN EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DEBERÁN AMPLIAR LAS COBERTURAS EN TIEMPO Y EN VALOR DE LA PÓLIZA CORRESPONDIENTE DENTRO DEL TÉRMINO ESTABLECIDO.
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	GENERALES: 1. CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS. 2. ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO. 3. MANTENER DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, LAS MISMAS CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y OFRECIDAS EN LA OFERTA . EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD. 4. SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTÍA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS 5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACÉN Y CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL O QUIEN HAGA SUS VECES, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS. 6. PRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (CENTRAL DE CUENTAS POR PAGAR) DE LA SUBRED NORTE ESE, LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN. 7. NOTIFICAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. DE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE IMPIDA LA DEBIDA EJECUCIÓN DEL CONTRATO YA SEA QUE PROVENGA DE CAUSAS EXTERNAS O DE SU PROPIA ORGANIZACIÓN, CON EL FIN DE TOMAR LOS CORRECTIVOS DEL CASO PARA GARANTIZAR LA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. 8. DAR CUMPLIMIENTO A LOS PROTOCOLOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES, SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DURANTE EL DESARROLLO DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, EN EL MARCO DE OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN, AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN. 9. EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LOS ÓRGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS. 10. ES OBLIGACIÓN DEL CONTRATISTA CONOCER, DIVULGAR Y APLICAR LA POLÍTICA AMBIENTAL ESTABLECIDA POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. 11. ES OBLIGACIÓN DEL CONTRATISTA SUBIR A LA PLATAFORMA DEL SECOP II, LAS FACTURAS CORRESPONDIENTES PARA LA RESPECTIVA APROBACIÓN O RECHAZO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO 12. LAS DEMÁS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.
	ESPECÍFICAS: 1. REALIZAR LA ENTREGA DE LOS PRODUCTOS CONTRATADOS CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTRATADAS EN UN TIEMPO NO SUPERIOR A 15 DÍAS HÁBILES. 2. REALIZAR EL CAMBIO DE LOS PRODUCTOS DEFECTUOSOS O QUE NO CUMPLAN CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTRATADAS, Y ENTREGAR EN EL ALMACEN O EN EL LUGAR ACORDADO CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO SIN QUE ELLO GENE UN COSTO PARA LA ENTIDAD 3. EL PRODUCTO DEBE VENIR CORRECTAMENTE EMPACADO Y EMBALADO GARANTIZANDO SU PROTECCIÓN. 4. INFORMAR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE CUALQUIER SITUACIÓN QUE PUDIERA AFECTAR LA CORRECTA EJECUCIÓN DEL CONTRATO 5. ENTREGAR EN LAS FECHAS ACORDADAS CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO

ACLARACIONES			
EN CASO DE ACLARACIONES	EL OFERENTE PODRÁ REMITIR SUS OBSERVACIONES POR LA PLATAFORMA SECOP II.		
ANEXOS	ANEXO 1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		
	ANEXO 2. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES		
	ANEXO 3. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN		
	ANEXO 4. FORMULARIO SARLAFT		
	ANEXO 5. OFERTA ECONOMICA		
	ANEXO 6. CRONOGRAMA		
	ANEXO 7. COMPOSICION ACCIONARIA		
APROBACIÓN			
FIRMAS	Coordinador de Bienes y Servicios :	LUIS ENRIQUE PAEZ FALLA	
	Nombre y Firma Dirección de Contratación :	DRA. JANNETH CAICEDO CASANOVA.	
	Nombre y Firma Vo. Bo. Subgerente Corporativo :	DR. FABIO CORTES CRUZ	
	Nombre y Firma Vo. Bo. Subgerente Corporativo : ORDENADOR DEL GASTO RESOLUCIÓN 513-2021	DR. FABIO CORTES CRUZ	

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INVITACIÓN A VEEDURÍA CIUDADANA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CÓDIGO: AP-CT-F-03-05 VERSIÓN: 5 PÁGINA : 1 DE 1 FECHA: 18/05/2020
INFORMACIÓN DE LA COMPRA O SERVICIO		
TIPO DE PROCESO	(Marque con una X dependiendo el tipo de proceso) A. ☒ CONTRATACIÓN DIRECTA/INVITACIÓN A COTIZAR B. ☐ CASOS ESPECIALES DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA C. ☐ CONVOCATORIA PÚBLICA D. ☐ OTROS MECANISMOS DE SELECCIÓN	
OBJETO A CONTRATAR	CONTRATAR LA ADQUISICIÓN DE CHAQUETAS, GORRAS Y MORRALES DISTINTIVOS PARA LA PROTECCION E IDENTIFICACION DE LOS COLABORADORES DEL CONVENIO 0016-2021 ATENCION PRIMARIA EN SALUD – APS, MEDIANTE LA IMPLEMENTACION DE EQUIPOS INTERDISCIPLINARIOS PARA LA ATENCION DE POBLACIONES EN LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE, NECESARIAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS REQUERIMIENTOS DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO.	
El presente proceso de selección se surtirá de acuerdo a lo establecido en el Manual de Contratación de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E, en atención del cumplimiento de los principios de la contratación estatal y/o la función pública Cordialmente,  DRA. JANNETH CAICEDO CASANOVA. DIRECTORA DE CONTRATACIÓN		

		ESTUDIO DE MERCADO				CÓDIGO: AP-CT-F-12-06													
						VERSIÓN: 6													
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.				PÁGINA : 1 DE 1													
		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN				FECHA: 22/05/2020													
INFORMACIÓN DE LA COMPRA O SERVICIO																			
TIPO DE PROCESO:		A. (x)		CONTRATACIÓN DIRECTA / INVITACIÓN A COTIZAR		B. ()		CASOS ESPECIALES DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA		C. ()		CONVOCATORIA PÚBLICA		D. ()		OTROS MECANISMOS DE SELECCIÓN			
OBJETO A CONTRATAR:		CONTRATAR LA ADQUISICIÓN DE CHAQUETAS, GORRAS Y MORRALES DISTINTIVOS PARA LA PROTECCION E IDENTIFICACION DE LOS COLABORADORES DEL CONVENIO 0016-2021 ATENCION PRIMARIA EN SALUD – APS, MEDIANTE LA IMPLEMENTACION DE EQUIPOS INTERDISCIPLINARIOS PARA LA ATENCION DE POBLACIONES EN LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE, NECESARIAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS REQUERIMIENTOS DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO.																	
ESTUDIO DE MERCADO DE LA ADQUISICIÓN																			
					PRECIO No.1				PRECIO No.2				PRECIO No.3						
					TDT CONFECCIONES S.A.S				VALORES ASIGNADOS POR LA SECRETARIA DE SALUD										
ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PROMEDIO DE CONSUMO MENSUAL	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total			
1	GORRA MARCA BORDADA	UNIDAD	A DEMANDA	103	\$ 18.000	\$ 3.420	\$ 21.420	\$ 2.206.260	\$ 20.230		\$ 20.230	\$ 2.083.690							
2	CHAQUETA INSTITUCIONAL UNISEX EN ANTIFLUIDO MARCA BORDADA	UNIDAD	A DEMANDA	103	\$ 88.000	\$ 16.720	\$ 104.720	\$ 10.786.160	\$ 58.040		\$ 58.040	\$ 5.978.120							
3	MORRAL MARCA BORDADA	UNIDAD	A DEMANDA	21	\$ 75.900	\$ 14.421	\$ 90.321	\$ 1.896.741	\$ 160.360		\$ 160.360	\$ 3.367.560							
					TOTAL PRECIO No.1		\$ 216.461		\$ 14.889.161		TOTAL PRECIO No. 2		\$ 238.630		\$ 11.429.370		TOTAL PRECIO No.3		
PROMEDIO DEL PRECIO DE BIEN O SERVICIO					\$												13.159.266		
OBSERVACIONES: SE REALIZA ESTUDIO DE MERCADO CON LAS OFERTAS RECIBIDAS EN LA PUBLICACIÓN INVITACION A COTIZAR No 257 DE 2021 SNTE EN LA PLATAFORMA SECOP II, EL DIA 25/11/2021. SE PROMEDIAN LOS VALORES DE LA COTIZACION RECIBIDA POR LA PLATAFORMA SECOP II Y EL VALOR ASIGNADO POR LA SECXRETARIA DE SALUD POR UNIDAD.																			
ELABORADO POR																			
COORDINADOR B Y S:		LUIS ENRIQUE PÁEZ FALLA																	
NOMBRE:		ANDRÉS MAURICIO ORTEGA BETANCOURT																	
FECHA DE ELABORACIÓN D/M/A:		26/11/2021																	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Noviembre 26 De 2021

CDP. No. 2496

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA:

ORIGINAL

QUE EN LA FECHA LOS REGISTROS DE EJECUCION PRESUPUESTAL MUESTRAN EL SIGUIENTE SALDO DE APROPIACION:

DEPENDENCIA : T01 GERENCIA Y JUNTA DIRECTIVA

CODIGO RUBRO.....: 4212020103000210000000000001

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 421202010030201

NOMBRE RUBRO.....: MATERIALES Y SUMINISTROS

SALDO DE DISPONIBILIDADES : 206,536,514.00

PRESUPUESTO DISPONIBLE : 244,926,490.00

SALDO DE APROPIACION : 451,463,004.00

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: GARCIA HURTADO JAIME HUMBERTO ,
EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO,
PARA RESPALDAR EL COMPROMISO:

CHAQUETA EN ANTIFLUIDO- GORRA - MORRAL - MARCA BOR

DADA 0016

POR UN VALOR INICIAL DE : 11,429,370.00

CON UN VALOR REINTEGRADO DE : .00

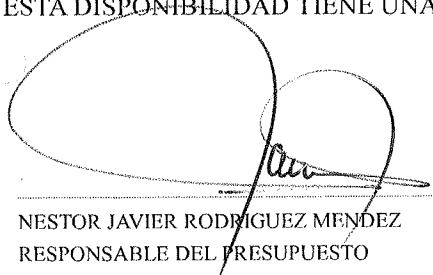
PARA UN VALOR ACTUAL DE : 11,429,370.00

ONCE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS CON 00/100 M/CTE

SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE
DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: 206,536,514.00
LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.

DISPONIBILIDAD NETA : 233,497,120.00

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE (35) DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.


NESTOR JAVIER RODRIGUEZ MENDEZ
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

		ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		CÓDIGO: AP-CT-F-01-06 VERSIÓN: 6 PÁGINA: 1 DE 2 FECHA: 22/05/2020			
FECHA DE SOLICITUD D/M/A		11/11/2021		FECHA DE RECIBIDO D/M/A			
DATOS DEL SOLICITANTE							
NOMBRE DEL SOLICITANTE:		JOHANNA ANDREA TORRES RUIZ					
PROCESO:		DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD					
CORREO ELECTRÓNICO Y TELÉFONO:		direcciongestiondelriesgo@subrednorte.gov.co					
NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO PERFIL O CARGO		JOHANNA ANDREA TORRES RUIZ Directora de Gestión del Riesgo en Salud		PAA () PROYECTO (X)			
OBJETO A CONTRATAR							
CONTRATAR LA ADQUISICIÓN DE CHAQUETAS, GORRAS Y MORRALES DISTINTIVOS PARA LA PROTECCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LOS COLABORADORES DEL CONVENIO 0016-2021 ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS, MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS INTERDISCIPLINARIOS PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIONES EN LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE, NECESARIAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS REQUERIMIENTOS DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO.							
JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ES UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CREADA COMO UNA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD ES UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CREADA COMO UNA CATEGORÍA ESPECIAL DE ENTIDAD PÚBLICA DESCENTRALIZADA, CON PERSONALIDAD JURÍDICA PATRIMONIO PROPIO DE AUTONOMÍA ADMINISTRATIVA MEDIANTE EL ACUERDO 641 DEL 2016 QUE TIENE POR OBJETO PRESTAR SERVICIOS DE SALUD INTEGRALES Y DE CALIDAD EN TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD A LA POBLACIÓN OBJETO DE LAS LOCALIDADES DE CHAPINERO, USAQUEN, ENGATIVÁ, SUBA Y BARRIOS UNIDOS PRESTANDO SERVICIOS DE SALUD INTEGRALES Y DE CALIDAD, CON PARTICIPACIÓN ACTIVA EN LA FORMACIÓN DE TALENTO HUMANO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN, CONTRIBUYENDO AL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN. A PARTIR DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 2030, LA RESOLUCIÓN 1841 DE 2013 "PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA", EL ACUERDO 761 DE 2020 "UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI" Y LOS PROPÓSITOS DEL PLAN DE DESARROLLO 2020-2024, PROPÓSITO N°1 "HACER UN CONTRATO SOCIAL CON IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL, PRODUCTIVA Y POLÍTICA", ESPECÍFICAMENTE EN EL LOGRO DE CIUDAD 4: "COMPLETAR LA IMPLEMENTACIÓN DE UN MODELO DE SALUD PÚBLICA CON UN ENFOQUE DIFERENCIAL, DE GÉNERO, PARTICIPATIVO, RESOLUTIVO Y TERRITORIAL QUE APORETE A LA MODIFICACIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD, SURGE LA NECESIDAD DE CONTAR CON ESTE RECURSO A FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LA OPERATIVIZACIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 0016-2021, EQUIPOS DE APOYO TERRITORIAL. EN CUMPLIMIENTO DE ESTOS PRINCIPIOS, TENEMOS QUE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., SUSCRIBO CONVENIO 0016 DE 2021, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS Y FINANCIEROS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL MODELO DE SALUD, BASADO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS, MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS INTERDISCIPLINARIOS PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIONES EN LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO CAPITAL. CONVENIO QUE TIENE COMO ALCANCE: FORTALECER EL ENFOQUE TERRITORIAL DEL MODELO DE SALUD DE LA CIUDAD, BASADO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS, MEDIANTE LA OPERACIÓN DE EQUIPOS TERRITORIALES RESPONSABLES DE BRINDAR ATENCIÓN A LA POBLACIÓN RESIDENTE EN LOS BARRIOS PRIORIZADOS EN LAS UNIDADES DE PLANEAMIENTO ZONAL/RURAL QUE SE ENCUENTRAN EN EL ÁREA DE ATENCIÓN DE LAS CUATRO SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD, CON EL FIN DE CONTRIBUIR A LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD, PROMOVER EL CUIDADO Y EL AUTOCUIDADO, Y FORTALECER LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN LA AFECTACIÓN POSITIVA DE LOS DETERMINANTES TERRITORIALES DE LA SALUD. ASÍ MISMO, PROMOVER LA ARTICULACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL, EN EL PROPÓSITO DE AVANZAR EN LA ATENCIÓN RESOLUTIVA Y SIN DISTINGUOS DE ASEGURAMIENTO PARA LA POBLACIÓN MÁS VULNERABLE DE LA CIUDAD". PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES PACTADAS CON LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD, EN EL MARCO DEL CONVENIO 0016 DE 2021, SE REQUIERE LA ADQUISICIÓN ESTO CON EL FIN DE IDENTIFICAR Y SUMINISTRARLES ESTOS EPP NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD E IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO EN TERRITORIO DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y MANTENER MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, LAS CUALES PROPENDEN POR FOMENTAR LA PROTECCIÓN, IDENTIFICACIÓN, SEGURIDAD Y LA PREVENCIÓN DEL RIESGO LABORAL, ES DECIR, QUE PRETENDEN IMPEDIR LA OCURRENCIA DE ACCIDENTES DE TRABAJO, DISMINUIR LA EXPOSICIÓN AL FACTOR DE RIESGO, DE IGUAL MANERA, CONTRIBUYEN AL CONTROL TOTAL DE PÉRDIDAS EN SU SALUD DE LOS COLABORADORES DE LA SUBRED NORTE, DE IGUAL FORMA LES PERMITIRÁN SER RECONOCIDOS EN LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS, ASÍ COMO EN LAS ATENCIONES EN CASA, EN LOS RECORRIDOS DE AVANZADA, EN LA ENTREGA DE PLANES DEL CUIDADO, Y OTRAS ACTIVIDADES GENERADAS EN EL MARCO DEL CONVENIO 016 DE 2021. ASÍ LAS COSAS, EN CUMPLIMIENTO CON LA RESOLUCIÓN NO. 1200 DE 2017 "POR EL CUAL SE ADOPTA EL MANUAL DE CONTRATACIÓN", Y CONCORDANCIA CON EL ACUERDO NO. 024 DE 2017 "POR MEDIO DEL CUAL LA JUNTA DIRECTIVA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. MODIFICA LOS ACUERDOS NÚMEROS 03 Y 23 DE 2016 QUE ADOPTA EL ESTATUTO DE CONTRATACIÓN DE LA SUBRED NORTE E.S.E.", NÚMERO 9.2.1, LA SUBRED NORTE RECURRE AL MECANISMO DE "INVITACIÓN A COTIZAR", COMO QUIERA QUE LA CUANTÍA NO SUPERA EL 0.3% DEL PRESUPUESTO APROBADO POR EL CONFIN DISTRITAL PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.							
ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PROMEDIO CONSUMO MENSUAL	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	OBSERVACIÓN	P.A.A.
1	GORRA MARCA BORDADA	A DEMANDA	UNIDAD	103	Gorras de corona sin estructura hecha en tela nacional 5 paneles, dos bordados visera rígida semicurvada, visel. Con cierre strapback y hebilla metálica. Corona Sin Estructura Visera Rígida Cierre Tela Nacional Color 184537-6356 Tela Nacional Color 194110-6778 Strapback Con Hebilla Metálica Visel Tela Nacional Color 184537-6356 Bordado Hilos Para Bordar Tesezyu Calibre 65-75 Correa Tela Nacional Color 194110-6778	El oferente deberá presentar muestra de los materiales de fabricación o confección de cada una de las prendas, acorde a lo estipulado en las especificaciones técnicas de la invitación a cotizar. Nota: Las muestras deberán ser entregadas según indicaciones del cronograma de la invitación a Cotizar dentro del proceso de la referencia.	
2	CHAQUETA INSTITUCIONAL UNISEX EN ANTIFLUÍDO MARCA BORDADA	A DEMANDA	UNIDAD	103	Chaqueta anti-fluido y cloro resistente impermeable color azul según anexo de diseño, con guata interna, dos bolsillos que se ubican en la parte delantera como lo muestra el diseño y los LOGOS BORDADOS: En Espalda Alcaldía Mayor de Bogotá y secretaria de salud; logo de la Subred bordado en la parte frontal de 12 cms COSTURAS: Reforzada, puede utilizar la puntada recta triple, puntada de zig-zag triple o puntada de zig-zag cosido TALLAS: Estándar para Colombia Mujer: XS-S-L-M-L-XL-XXL Hombre: XS-S-L-M-L-XL-XXL	El oferente deberá presentar muestra de los materiales de fabricación o confección de cada una de las prendas, acorde a lo estipulado en las especificaciones técnicas de la invitación a cotizar. Nota: Las muestras deberán ser entregadas según indicaciones del cronograma de la invitación a Cotizar dentro del proceso de la referencia.	
3	MORRAL MARCA BORDADA	A DEMANDA	UNIDAD	23	Morral con ruedas, múltiples organizadores, correas acolchadas y ajustables, bolsillos exteriores, espaldar ergonómico y base plástica. Color: Negro Capacidad: 22.1 lt Dimensiones: Alto 46 * Ancho 31 * Profundo 15,5 Material: Exterior: Poliéster 100%, Forro Poliéster 100% Peso: 1219 gr.	El oferente deberá presentar muestra de los materiales de fabricación o confección de cada una de las prendas, acorde a lo estipulado en las especificaciones técnicas de la invitación a cotizar. Nota: Las muestras deberán ser entregadas según indicaciones del cronograma de la invitación a Cotizar dentro del proceso de la referencia.	

7
 18/11/2021
 2:39 pm

¿Se anexa documento de detalle de descripción? SI ____ NO ____x____				
CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA OFERTA				
TÉCNICOS (X)	ECONÓMICOS (X) menor valor	OTROS ()	CUALES: JURÍDICO/SARLAFT	
Nota: La entidad adjudicará hasta la totalidad del presupuesto estimado al proponente que ofrezca el menor valor y que se encuentre habilitado en los criterios jurídicos, SARLAFT, técnico y financiero (cuando aplique), por lo anterior, el oferente interesado deberá ofertar la totalidad de los ítems requeridos, so pena de ser rechazado.				
CRITERIOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR				
1. EL OFERENTE DEBE CERTIFICAR MEDIANTE DOCUMENTO QUE TODAS LAS COSTURAS DEBEN ESTAR EXENTAS DE FRUNCIDOS, TORCIDOS, PLIEGUES Y DEBEN ESTAR ADECUADAMENTE TENSIONADAS CON EL FIN DE EVITAR QUE SE AGRIETE, SE ABRA O SE ENCOJA LA PRENDA DURANTE SU VIDA ÚTIL, Y QUE LA CONFECCIÓN NO DEBE PRESENTAR DEFECTOS EN LAS PUNTADAS. 2. CARTA DE COMPROMISO FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE GARANTIZA QUE EL PRODUCTO COTIZADO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS. 3. CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE SE CERTIFICA QUE LAS CHAQUETAS, ASÍ COMO LOS ELEMENTOS QUE LA COMPONEN SON NUEVOS Y NO REMANUFACTURADOS. 4. CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE SE COMPROMETE A REALIZAR LOS CAMBIOS DE LAS CHAQUETAS QUE RESULTEN DEFECTUOSAS O DE MALA CALIDAD, EN UN TÉRMINO NO MAYOR A 72 HORAS A PARTIR DEL REQUERIMIENTO DEL SUPERVISOR. 5. CARTA DE GARANTÍA MÍNIMA DE SEIS (6) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA A LA ENTIDAD. 6. SE DEBE HACER ENTREGA DE LA FICHA TÉCNICA DE LA TELA				
7. Experiencia: Anexar certificación de experiencia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas debidamente suscritas por el representante legal, cuyo objeto debe ser igual o de similares características al objeto de los presentes Estudios Previos y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. El proponente también podrá acreditar la experiencia allegando copia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas, con su respectiva acta de liquidación que demuestren el cumplimiento del 100% de los mismos, y cuyo objeto debe ser igual o de similares características al descrito anteriormente y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. La certificación o acta de liquidación con su respectiva copia del contrato, debe contener como mínimo: • Entidad contratante. • Persona o entidad a la que certifican con número de identificación y/o NIT. • Objeto del contrato • Fecha de inicio y terminación del contrato. • Valor del contrato. • Indicación del cumplimiento y ejecución del contrato al 100%.				
8. REALIZAR LA ENTREGA DE LOS PRODUCTOS CONTRATADOS CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTRATADAS EN UN TIEMPO NO SUPERIOR A 15 DÍAS HÁBILES UNA VEZ REALIZADO PREVIO ACUERDO CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.				
SE REQUIERE VISITA TÉCNICA				
SI ()		NO (X)		
GARANTÍAS DEL CONTRATO				
PATRIMONIO AUTÓNOMO ()	PÓLIZA PAGO DE SALARIO, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES ()	PÓLIZA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE BIENES (X)	PÓLIZA SERIEDAD DE LA OFERTA ()	PÓLIZA SEGURO DE MANEJO DE RECURSOS PÚBLICOS PARA PARTICULARES ()
GARANTÍA BANCARIA ()	PÓLIZA PROVISIÓN DE REPUESTOS, ACCESORIOS Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS ()	PÓLIZA CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO (X)	PÓLIZA ESTABILIDAD DE OBRA ()	PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL ()
		ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS		CÓDIGO: AP-CT-F-01-06
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSION: 6
		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA: 2 DE 2
				FECHA: 22/05/2020
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA				
GENERALES: 1. CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS. 2. ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO. 3. MANTENER DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, LAS MISMAS CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y OFRECIDAS EN LA OFERTA . EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD. 4. SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTÍA DENTRO DE LOS TIEMPOS SOLICITADOS . 5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACÉN Y CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL O QUIEN HAGA SUS VECES, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS. 6. PRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (CENTRAL DE CUENTAS POR PAGAR) DE LA SUBRED NORTE ESE, LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN.				

2

7. NOTIFICAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. DE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE IMPIDA LA DEBIDA EJECUCIÓN DEL CONTRATO YA SEA QUE PROVENGA DE CAUSAS EXTERNAS O DE SU PROPIA ORGANIZACIÓN, CON EL FIN DE TOMAR LOS CORRECTIVOS DEL CASO PARA GARANTIZAR LA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.
8. DAR CUMPLIMIENTO A LOS PROTOCOLOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES, SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DURANTE EL DESARROLLO DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, EN EL MARCO DE OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN, AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN.
9. EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LOS ÓRGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS.
10. ES OBLIGACIÓN DEL CONTRATISTA CONOCER, DIVULGAR Y APLICAR LA POLÍTICA AMBIENTAL ESTABLECIDA POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
11. ES OBLIGACIÓN DEL CONTRATISTA SUBIR A LA PLATAFORMA DEL SECOP II, LAS FACTURAS CORRESPONDIENTES PARA LA RESPECTIVA APROBACIÓN O RECHAZO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO.
12. LAS DEMÁS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

ESPECÍFICAS:

1. REALIZAR LA ENTREGA DE LOS PRODUCTOS CONTRATADOS CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS CONTRATADAS EN UN TIEMPO NO SUPERIOR A 15 DIAS HABILES.
2. REALIZAR EL CAMBIO DE LOS PRODUCTOS DEFECTUOSOS O QUE NO CUMPLAN CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS CONTRATADAS, Y ENTREGAR EN EL ALMACEN O EN EL LUGAR ACORDADO CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO SIN QUE ELLO GENE UN COSTO PARA LA ENTIDAD
3. EL PRODUCTO DEBE VENIR CORRECTAMENTE EMPACADO Y EMBALADO GARANTIZANDO SU PROTECCION.
4. INFORMAR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE CUALQUIER SITUACIÓN QUE PUDIERA AFECTAR LA CORRECTA EJECUCIÓN DEL CONTRATO
5. ENTREGAR EN LAS FECHAS ACORDADAS CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO

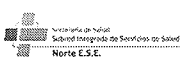
PLAZO ESTIMADO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (en días o meses)

1 MES

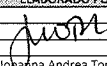
CAUSALES DE RECHAZO DE UNA OFERTA

Pendiente por definir en la invitaciona cotizar.

Firmas	NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE: Elaboró	Carmen Alicia Cortes Rodríguez	bz
	NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE: Elaboró	Carmen Alicia Cortes Rodríguez	128
	NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR ÁREA Aprobó	Johanna Andrea Torres Ruiz	Janneth Caicedo Casanova
	NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE CONTRATACIÓN: Reviso	JANNETH CAICEDO CASANOVA	

	ANÁLISIS DE RIESGO		CÓDIGO : AP-CT-F-02-04
			VERSIÓN : 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA : 1 DE 1
			FECHA : 12/06/2018

TIPO DE RIESGO	TIPIFICACIÓN (EJEMPLOS PARA TIPIFICAR LOS RIESGOS GENERALES DE LA COLUMNA ANTERIOR)	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO				ESTIMACIÓN	ASIGNACIÓN DEL RIESGO (DEFINICIÓN)	QUIÉN ASUME EL RIESGO	FORMA DE MITIGARLO
		4	3	2	1	4	3	2	1				
		ALTA	MEDIA ALTA	MEDIA BAJA	BAJA	ALTA	MEDIA ALTA	MEDIA BAJA	BAJA				
Casilla de selección	Casilla de diligenciamiento	Casilla de selección (Escriba solo una)				Casilla de selección (Escriba solo una)				Generación automática	Generación automática	Generación automática	
ECONÓMICOS:	Son los derivados del comportamiento del mercado, tales como la fluctuación de los precios de los insumos, desabastecimiento y especulación de los mismos, entre otros				1				1	2	BAJA - GESTIONARLO	CONTRATISTA	Revisar periódicamente el comportamiento del mercado respecto de los bienes y/o servicios a contratar
SOCIALES O POLÍTICOS:	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios de las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato									0			Análisis de las políticas estatales al respecto
OPERACIONAL:	Son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes				1				1	2	BAJA - GESTIONARLO	CONTRATISTA	Ejecución presupuestal supervisada
FINANCIERO:	Son el riesgo de consecución de financiación o riesgo de liquidez para obtener recursos para cumplir con el objeto del contrato y el riesgo de las condiciones financieras establecidas para la obtención de los recursos, tales como plazo, tasas, garantías, contragarantías y refinanciamientos entre otros			2					1	3	MEDIO BAJA - CONTROLARLO	CONTRATANTE	Respaldo las operaciones presupuestales con los debidos certificados
REGULATORIO:	Derivados de los cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato									0			Análisis del mercado cambiario de la moneda extranjera
DE LA NATURALEZA:	Son los eventos naturales previsible en los cuales no hay intervención humana que puedan tener impacto en la ejecución del contrato, por ejemplo los temblores, inundaciones, lluvias, sequías, entre otros									0			Acatar las recomendaciones que emitan las entidades encargadas
AMBIENTALES:	Son los derivados de las obligaciones legales o reglamentarias de carácter ambiental, así como las licencias planes de manejo o permisos y autorizaciones ambientales incluyendo tasas retributivas y compensatorias, obligaciones de mitigación, tareas de monitoreo y control, entre otras									0			Cumplimiento de la normatividad actual e implementación inmediata de las normas que la modifiquen o sustituyan
TECNOLÓGICO:	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato.									0			Acatar las recomendaciones que emiten las entidades y áreas recomendadas

ELABORADO POR	
Firma:	
Nombre:	Johanna Andrea Torres Ruiz
Correo Electrónico:	directoragestiondelriesgo@subrednorte.gov.co
Cargo:	Directora Gestión del Riesgo en Salud
Fecha Elaboración d/m/a	12/11/2021

INDUMENTARIA DE IDENTIFICACIÓN DE PERSONAL DISTRITAL

USO DE LOGOS SUBREDES



SECRETARÍA DE
SALUD



C 88%	C 77%	C 1%
M 54%	M 16%	M 31%
Y 46%	Y 16%	Y 96%
K 2%	K 0%	K 0%

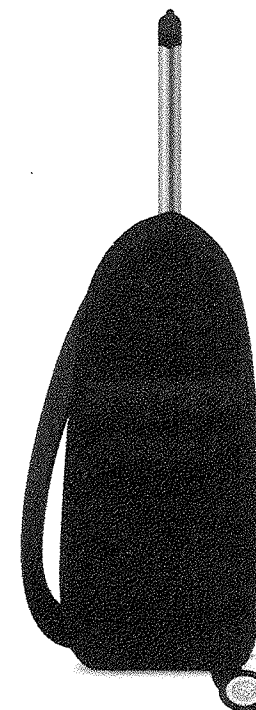


Uso del logotipo en chaquetas
Subred Norte



SECRETARÍA DE
SALUD





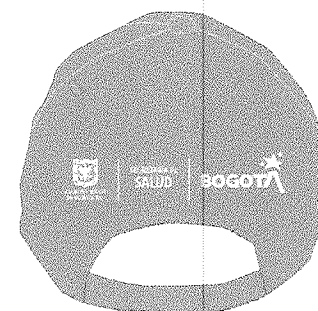
Aplicaciones de logotipo Sub redes

Aplicación de colores y especificaciones del uso en gorras según manual de Marca Bogotá



SECRETARÍA DE
SALUD





Aplicaciones de logotipo Sub redes

Aplicación de colores y especificaciones
del uso en gorras según manual de Marca Bogotá



SECRETARÍA DE
SALUD



OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES



SECRETARÍA DE
SALUD

BOGOTÁ

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 0016 de 2021 SUSCRITO ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD, LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E., LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. Y CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S. – CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S

Por un parte **ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71.626.618, conforme el Decreto de nombramiento No. 001, del 01 de enero de 2020 y Acta de Posesión No. 005, del 01 de enero de 2020, de la Alcaldía Mayor de Bogotá, actuando en su calidad de Secretario de Despacho de la **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD** y Director Ejecutivo del **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD**, con Nit: 800.246.953-2 que en adelante se denominará **"EL FONDO"** y por la otra **LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**, con NIT No. 900.959.051-7 representada legalmente por **CLAUDIA LUCIA ARDILA TORRES**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 39.681.610, quien obra en su condición de Gerente, nombrada mediante Decreto 098 del 30 de marzo de 2020; **LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**, con NIT No. 900.958.564-9 representada legalmente por **LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.269.492, quien obra en su condición de Gerente, nombrado mediante Decreto 099 del 30 de marzo de 2020; **LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.**, con NIT No. 900.971.006-4, representada legalmente por **JAIME HUMBERTO GARCIA HURTADO**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 71.610.292, quien obra en su condición de Gerente, nombrado mediante Decreto 096 del 30 de marzo de 2020; Y **LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.**, con NIT No. 900.959.048-4 representada legalmente por **MARTHA YOLANDA RUIZ VALDES**, identificada con cédula de ciudadanía No. 51.837.463, quien obra en su condición de Gerente, nombrado(a) mediante Decreto 321 del 28 de agosto de 2021; de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo 641 de 2016 y autorizado por la Junta Directiva Y **CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S. – CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.**, identificada con **NIT No. 900.298.372-9**, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., representada legalmente por **OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 79.347.264, en calidad de Gerente General, nombrado mediante Acta No. 131 del 11 de agosto de 2021 de Junta Directiva, inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá D.C. el 17 de agosto de 2021, bajo el número 02734217 del Libro IX, quienes en adelante se denominarán **"LOS COOPERANTES"**, hemos convenido celebrar el presente Convenio Interadministrativo (en adelante el "Convenio"), teniendo en cuenta las siguientes:

CONSIDERACIONES

1) Que mediante comunicación N° 2021IE23838 de fecha 30 de agosto de 2021, el Despacho del Secretario de Salud, solicitó la elaboración del presente convenio anexando los estudios y documentos previos los cuales hacen parte integral del presente documento. 2) Que la Entidad

cuenta con la disponibilidad presupuestal para amparar el convenio con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No. 3849 del 04 de agosto de 2021. 3) Que el presente Convenio Interadministrativo permitirá la vinculación del talento humano y el suministro de los recursos técnicos, operativos, logísticos y administrativos requeridos. Lo anterior, incluye no sólo adquisiciones y renta de algunos elementos, sino también procesos de inducción, reinducción y fortalecimiento del personal, así como la facilitación de accesos a herramientas ya existentes de recolección de información como al formulario de Equipos Territoriales, o sistemas de información como el de Referencia y Contrarreferencia (SIRC) o de Historia Clínica Digital, que serán puestos por las partes a disposición del Convenio, como reservorios naturales de los datos de intervención. 4). Que el Comité de Contratación en sesión virtual No. 036 celebrado los días 08 al 10 de septiembre de 2021 votó favorablemente la celebración del presente convenio según se desprende de la citada acta. 5) Que en cumplimiento de lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1. del Decreto 1082 de 2015, se expidió el acto administrativo que justifica la contratación directa. 6) Que esta contratación se encuentra identificada con el siguiente número de requerimiento **065-000000_7827** dentro del Plan Anual de Adquisiciones. 7) Que en virtud de lo anterior el presente **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO** se suscribe conforme a las disposiciones consagradas en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015 y demás disposiciones reglamentarias y/o complementarias. Por lo anterior se suscribe el presente convenio, el cual se rige por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. - OBJETO DEL CONVENIO: Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para el fortalecimiento del Modelo de Salud, basado en Atención Primaria en Salud – APS, mediante la implementación de equipos interdisciplinarios para la atención de poblaciones en los territorios priorizados en el Distrito Capital.

CLÁUSULA SEGUNDA. – ALCANCE: Fortalecer el enfoque territorial del Modelo de Salud de la ciudad, basado en Atención Primaria en Salud – APS, mediante la operación de equipos territoriales responsables de brindar atención a la población residente en los barrios priorizados en las Unidades de Planeamiento Zonal/Rural que se encuentran en el área de atención de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud, con el fin de contribuir a la gestión del riesgo en salud, promover el cuidado y el autocuidado, y fortalecer la participación comunitaria en la afectación positiva de los determinantes territoriales de la salud. Así mismo, promover la articulación intra e intersectorial, en el propósito de avanzar en la atención resolutive y sin distingos de aseguramiento para la población más vulnerable de la ciudad

CLÁUSULA TERCERA.- VALOR DEL CONVENIO: El valor del presente convenio corresponde a la suma de **VEINTICINCO MIL OCHOCIENTOS DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS ONCE MIL CUATROCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE (\$25.817.411.417)** de los cuales **VEINTITRES MIL CUATROCIENTOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE (\$23.400.154.921)** serán aportados por el Fondo Financiero Distrital de Salud -FFDS, **TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE (\$3.855.600)** serán aportes de Capital Salud EPS, y **DOS MIL CUATROCIENTOS TRECE MILLONES CUATROCIENTOS MIL OCHOCIENTOS**

NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE (\$2.413.400.896) serán aportes de contrapartida de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud, de la siguiente forma:

APORTES SDS	\$ 23.400.154.921
APORTES SUBREDES	\$ 2.413.400.896
APORTES CAPITAL SALUD EPS-S	\$ 3.855.600
TOTAL CONVENIO	\$ 25.817.411.417

CLÁUSULA CUARTA. – CUANTIFICACION DE LOS APORTES DE LAS PARTES: DESCRIPCIÓN DEL APOORTE DEL FONDO FINANCIERO DISTRITAL

El aporte del Fondo Financiero Distrital de Salud -FFDS- para el presente Convenio es de **VEINTITRÉS MIL CUATROCIENTOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS VEINTIÚN PESOS M/CTE (\$23.400.154.921)** y de acuerdo con lo dispuesto en el Plan de Desarrollo Distrital y la propuesta suscrita por las Subredes, que hace parte integral del presente Convenio, se distribuirá proporcionalmente en virtud del número de Unidades de Planeamiento Zonal o Rural más vulnerables que hayan sido focalizadas -por Índice de Pobreza Multidimensional, entre otros factores como indicadores de morbilidad o incidencia de enfermedades crónicas, y por ende, del número de equipos territoriales que operarán en la zona de influencia de cada Subred para atenderlas, así:

DISTRIBUCIÓN DEL APOORTE SDS POR SUBRED	
SUBRED NORTE	\$ 4.878.963.162
SUBRED CENTRO ORIENTE	\$ 5.182.975.289
SUBRED SUR	\$ 7.794.788.026
SUBRED SUR OCCIDENTE	\$ 5.543.428.444
TOTAL	\$ 23.400.154.921

- A la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE le corresponde un aporte de CUATRO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIENTO SESENTA Y DOS PESOS M/CTE (\$4.878.963.162);
- A la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE le corresponde un aporte de CINCO MIL CIENTO OCHENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE (\$5.182.975.289);
- A la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE le corresponde un aporte de SIETE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL VEINTISÉIS PESOS M/CTE (\$7.794.788.026);

- A la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE le corresponde un aporte de CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES, CUATROCIENTOS VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$5.543.428.444).

Es importante reiterar que el talento humano requerido para la operación es el principal factor de presupuestación, pues define las cantidades de insumos, elementos de protección personal, transporte, equipos y otros aspectos requeridos para la intervención.

DESCRIPCIÓN DE LA CONTRAPARTIDA DE LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD

El aporte de las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE, para el presente Convenio es por valor de **DOS MIL CUATROCIENTOS TRECE MILLONES CUATROCIENTOS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE (\$2.413.400.896)**, representados en recursos de apoyo administrativo, humano, logístico y técnico requerido para el desarrollo de las obligaciones pactadas en cumplimiento del objeto del presente Convenio. Cada una de las Subredes, de acuerdo con su capacidad financiera, administrativa y técnica, realizará sus aportes de contrapartida desde los ámbitos que estima viables y pertinentes, incluso en proporciones y asuntos diferentes a las demás Subredes (p.e. reconocimiento de mayores honorarios, seguimiento interno y/o teleasistencia), pero siempre en respuesta al compromiso común de disponer de sedes dotadas, enriquecer y de apoyar técnico-administrativamente la operación de los equipos territoriales.

El monto y la destinación de los aportes de contrapartida aportada por cada una de las Subredes es producto del proceso del costeo y estimación del equipo administrativo de cada Subred, de acuerdo a sus necesidades y serán los siguientes:

- La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, realizará un aporte de **QUINIENTOS SEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTINUEVE PESOS M/CTE (\$506.939.129)**;
- La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, realizará un aporte de **TRESCIENTOS SESENTA MILLONES NOVECIENTOS VEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE (\$360.924.823)**;
- La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, realizará un aporte de **NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$968.000.000)**; y
- La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, realizará un aporte de **QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$577.536.944)**.

Aportes de contrapartida de las Subredes al Convenio de Equipos Territoriales				
Concepto	Subred Norte	Subred Centro Oriente	Subred Sur	Subred Sur Occidente
Apoyo Administrativo	\$ 290.714.737			\$ 37.087.232
Teleasistencia		\$ 111.724.830		\$ 117.446.352
Sedes dotadas / Gastos administrativos y dotación de sedes	\$ 107.246.712	\$ 140.000.000	\$ 864.000.000	\$ 88.000.000
Auxiliares toma de muestras y dispensación	\$ 108.977.680			\$ 35.719.072
Inversión diferencial (reconocimiento rural)			\$ 104.000.000	
Reconocimiento honorarios a apoyos operativos como profesionales especializados con honorarios de \$5.301.946				\$ 66.970.480
Apoyo técnico a la supervisión		\$ 33.950.000		
Apoyo financiero a la supervisión		\$ 26.250.000		
Auxiliar de apoyo a la facturación		\$ 48.999.993		
Estrategia de monitoreo a pacientes identificados por Equipos Territoriales y priorizados, a través de las RIAS				\$ 232.313.808
Total	\$ 506.939.129	\$ 360.924.823	\$ 968.000.000	\$ 577.536.944
				\$ 2.413.400.896

Cada una de las Subredes certificará y presentará su aporte de contrapartida, en el marco de los requerimientos solicitados para cada desembolso.

DESCRIPCIÓN DE LA CONTRAPARTIDA DE CAPITAL SALUD EPS-S

De acuerdo con lo descrito en la propuesta adjunta, los recursos aportados por la SDS y las cuatro Subredes de Prestación de Servicios de Salud al Convenio serán acompañados por **TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE (\$3.855.600)** representados en folletos y plegables en apoyo a las actividades de socialización de la operación de equipos territoriales y de las atenciones en salud, derivadas de estrategias de comunicación (piezas, campañas y medios propios) para los usuarios de Capital Salud EPS-S.

CLAUSULA QUINTA. - IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL: La Entidad cuenta con la disponibilidad presupuestal para amparar el convenio con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No. 3849 del 04 de agosto de 2021. Así:

CDP	MONTO DEL CDP	VALOR A COMPROMETER	SALDO POR LIBERAR
3849	\$24.388.823.202	\$23.400.154.921	\$988.668.281

PARÁGRAFO: En el evento de existir saldo en los CDP que amparan el presente Convenio, éste debe ser liberado por la Dirección Financiera en el momento de expedir el registro presupuestal.

CLÁUSULA SEXTA. - DESEMBOLSOS: La SDS-FFDS desembolsará los aportes a cada Subred en 5 pagos y hasta por los montos que se evidencian en el siguiente cuadro. Al respecto, los desembolsos son indicativos en la medida en que sólo podrán ser pagados en su totalidad si cada Subred cumple a cabalidad los factores que componen el Indicador de Desempeño como se explicará con posterioridad:

DESEMBOLSOS	PERÍODO DE INFORME	PRESENTACIÓN DE INFORME Y SOPORTES PARA APROBACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE PAGO	RADICACIÓN CLIENTA DE COBRO	%	SUBRED NORTE	SUBRED CENTRO ORIENTE	SUBRED SUR	SUBRED SUR OCCIDENTE	SUBTOTAL POR PAGO
PRIMER DESEMBOLSO	Actividades de Inicio	Semana siguiente a la firma del acta inicio del Convenio	Máximo primeras dos semanas de septiembre 2021	35%	\$ 1.707.637.107	\$ 1.814.041.351	\$ 2.728.175.809	\$ 1.940.199.955	\$ 8.190.054.222
SEGUNDO DESEMBOLSO	Actividades Septiembre - Octubre 2021	Primera semana de Noviembre	Primera semana de diciembre 2021	25%	\$ 1.219.740.790	\$ 1.295.743.822	\$ 1.948.697.007	\$ 1.385.857.111	\$ 5.850.038.730
TERCER DESEMBOLSO	Actividades Noviembre - Diciembre 2021	Primera semana de Enero	Primera semana de febrero 2022	15%	\$ 731.844.474	\$ 777.446.293	\$ 1.169.218.204	\$ 831.514.267	\$ 3.510.023.238
CUARTO DESEMBOLSO	Actividades Enero - Febrero 2022	Primera semana de marzo	Primera semana de abril 2022	10%	\$ 487.896.316	\$ 518.297.529	\$ 779.478.803	\$ 554.342.844	\$ 2.340.015.492
QUINTO DESEMBOLSO	Informe Final Consolidado (Incluidas actividades Marzo y Abril 2022)	Primera semana de mayo	Primera semana de junio 2022	15%	\$ 731.844.474	\$ 777.446.293	\$ 1.169.218.204	\$ 831.514.267	\$ 3.510.023.238
TOTAL				100%	\$ 4.078.963.162	\$ 5.387.975.289	\$ 7.798.788.026	\$ 5.543.428.444	\$ 23.400.154.921

En virtud de la propuesta suscrita por las Subredes y de la distribución diferencial de aportes de la SDS, cada Subred tendrá una asignación de recursos e indicadores de desempeño diferentes, de acuerdo con la focalización de Unidad de Planeamiento Zonal/Rural (UPZ/R) en su territorio de influencia y con el número de equipos territoriales que opere.

Evidencias para Desembolso

Como se menciona en la propuesta adjunta suscrita por las Subredes, los principales productos de la operación de equipos territoriales son la intervención territorial, el abordaje de hogares e individuos en el entorno hogar, la atención resolutive personas afiliada a Capital Salud EPS-S (incluye canalización a las RIAS), el diseño de planes de cuidado y el seguimiento a las recomendaciones de salud, la implementación de la Estrategia de Relevo Domiciliario a Cuidadores y la calidad de la información recopilada durante la operación, entre otros aspectos.

En concordancia y para cada desembolso, la Subred correspondiente presentará como soporte de su gestión, las evidencias que se listan en el siguiente cuadro y que soportan los resultados

periódicos en cada uno de los compromisos específicos adquiridos en el marco del presente Convenio:

EVIDENCIAS PARA DESEMBOLSO No. 1
Informe - Soporte de Alistamiento: Documento suscrito por cada uno de los Gerentes de las Subredes que dé cuenta de las siguientes evidencias: - Acta de la Reunión de Alistamiento, suscrita por las partes con Listado de Asistentes y Anexos. Esta Reunión tendrá por objeto: - Definir e identificar a los asistentes que por cada Subred participarán en las instancias de seguimiento (Gerente del Proyecto y sus profesionales de apoyo). - Presentar el alcance del Convenio y el esquema de trabajo conjunto. - Explicar y hacer entrega formal del formato propuesto por la SDS de presentación de información al Comité Técnico (con el que se reportará gestión administrativa y financiera; despliegue de equipos en campo; integración, georreferenciación y calidad de la información e indicadores operativos, entre otros aspectos). - Definir periodicidad de las reuniones del Comité Técnico - Cronograma con actividades semanales para la ejecución de las actividades del Convenio.
EVIDENCIAS PARA DESEMBOLSOS No. 2, 3 y 4
Documento Ejecutivo de Gestión (Bimestral) que no exceda 50 páginas (debidamente redactado) y contenga la siguiente información con los anexos correspondientes: a) Relatoría de la gestión durante el período a.1. Operación de equipos territoriales - Vinculación del Grupo de Gerencia (Cuadro con perfiles y relación con nombres completos, fechas de inicio y terminación de los contratos, valor de los honorarios mensuales, hojas de vida, certificación de pagos de seguridad social por parte de todos los contratistas del Proyecto y copia de los contratos). - Conformación de Equipos Territoriales de acuerdo con lo descrito en la Guía Operativa de Equipos Territoriales vigente (Cuadro de composición por Grupos con el - los nombre(s) de la(s) persona(s) contratada(s) por cada perfil, fechas de inicio y terminación de los contratos, valor de los honorarios mensuales, y número(s) de contrato). - Procesos de inducción y reintroducción del Talento Humano realizados de acuerdo con el Cronograma (lugar, fechas de realización, agenda del día, listado de asistencia, listado de expositores, copia de archivos utilizados y registro fotográfico). - Procesos de fortalecimiento e intercambio de experiencias realizados de acuerdo con el Cronograma (si aplican - cronograma, lugar, fechas de realización, agenda del día, listado de asistencia, listado de expositores, copia de archivos utilizados y/o registro fotográfico). - Gestiones de avanzada para preparación comunitaria a la llegada de los equipos territoriales (Registro de abordaje (listado de asistencia y/o registro fotográfico) con líderes, organizaciones de base, iglesias y establecimientos comerciales, entre otros) - Resultados del Tablero de Control convenido con la SDS (incluye trabajo de todos los grupos en ambos abordajes territoriales y seguimiento interno de la Subred para atención de personas por RIAS, notificación de eventos de salud pública). - Reportes mensuales de atenciones realizadas y actividades finales realizados en archivos de Registro Individual de Prestación de Servicios - RIPS, como soporte de la facturación en el marco de los contratos suscritos por cada Subred con Capital Salud EPS-S - Listado de familias con barreras de acceso al sistema de salud y copia del acta levantada durante la sesión brindada de acompañamiento y educación en salud. - Relación de manzanas abordadas por barrido y estado de cobertura (consolidación) de cada manzana (producto correlacionado con el aparte de Cartografía de la Operación). - Listado de personas abordadas por rutas con su correspondiente ubicación (consolidación) de cada manzana (producto correlacionado con el aparte de Cartografía de la Operación). a.2. Estrategia de relevo domiciliario a cuidadores - Avances en el proceso de contratación de la organización con experiencia en labores de cuidado que será la responsable de prestar los servicios de relevo de acuerdo con la Guía Operativa de la Estrategia de Relevo Domiciliario a Cuidadores.

- Proceso de preselección de duplas cuidador(a)-persona que requiere cuidado que pueden ser sujeto de relevo de acuerdo con los criterios convenidos por la SDS durante el período (Acta).
- Proceso de coordinación entre la Gerencia del Proyecto con el personal de responsable de la Estrategia de Rehabilitación basada en Comunidad del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, PSPIC en la Subred (Acta y listado de asistencia).
- Proceso de inducción del talento humano responsable de los relevos durante el período (lugar, fechas de realización, agenda del día, listado de asistencia, listado de expositores, copia de archivos utilizados y/o registro fotográfico).
- Proceso de abordaje telefónico (Listado de hogares abordados y soporte del resultado de cada llamada).
- Proceso Confirmación de la Selección y Firma del Consentimiento Informado.
- Proceso de diseño e implementación del Plan de Cuidado y otras actividades: número de cuidadores relevados durante el período, actividades realizadas para el binomio persona cuidada-cuidador(a) (complementarios al plan de cuidado familiar elaborado por el equipo territorial), consolidado de opinión de cuidadores y de las actividades realizadas por los mismos durante el relevo, consolidado de actividades realizadas con la persona cuidada y novedades (ingresos o retiros de la estrategia), entre otros.
- Proceso de cierre de la intervención (si corresponde para el período - Resultados de la Encuesta consolidado y por hogar abordado).
- Estadísticas de la intervención (Preselección, Abordaje, Confirmación, Número de relevos realizados, Retiros, Nuevos Ingresos, etc)

a.3. Análisis de resultados de la operación

Con base en la información de Operación Territorial, presentar las observaciones de la Subred en torno a la operación de los equipos territoriales y la estrategia de relevo domiciliario a cuidadores:

- Principales afectaciones de salud identificadas y sugerencias para abordarlas
- Retos socio-ambientales del territorio abordado y recomendaciones para su manejo
- Identificación de oportunidades de promoción de la salud y de redes sociales para cuidadores (participantes o no en la estrategia de relevos)
- Necesidades de articulación intrasectorial e interinstitucional identificadas
- Propuestas para el fortalecimiento de los vínculos con las comunidades abordadas (en términos de comunicación, entrega de resultados consolidados de la operación de equipos y la estrategia de relevos, y participación en el esquema de operación territorial)
- Oportunidades de mejora y plan de contingencia (equipos territoriales y estrategia de relevo a cuidadores)
- Conclusiones generales sobre el proceso y resultados de la estrategia Equipos Territoriales y de Relevos Domiciliario a Cuidadores.

b. Resultados administrativos

- Proceso de incorporación de recursos del Convenio al presupuesto de la Subred (únicamente para el Pago 2)
- Descripción de las sedes asignadas a los equipos territoriales y en funcionamiento, con dotación (características de la dotación y fecha de entrega a los equipos territoriales) y plano de puestos de trabajo
- Avances en procesos contractuales (características de los elementos, procesos surtidos para su adquisición/alquiler, listado de procesos publicados en SECOP I y II, fechas de recepción por parte de la Subred y entrega a los Equipos Territoriales, y registro fotográfico):
 - Adquisición y entrega de equipos, identificación personal y elementos de trabajo, kit diagnóstico y elementos de protección personal
 - Alquiler de equipos de cómputo, impresora y videobeam
 - Suministro de servicios de transporte y planes de datos/llamadas para celulares/modem
 - Diseño y/o impresión de material de apoyo
- Incorporación de adquisiciones al inventario y a las pólizas de aseguramiento (si aplica)
- Entrega de equipos, insumos, kit diagnóstico y elementos de protección personal al talento humano vinculado
- Actas de Comité Técnico de Seguimiento con la SDS

c. Ejecución de contrapartida

Descripción de la ejecución de la contrapartida para el período que incluya como mínimo un reporte desagregado y soportado de los rubros de contrapartida en el que se especifiquen:

- Gastos por sede
- Gastos de Teleasistencia (talento humano y medios de comunicación, relación de atenciones y logros)

- Gastos de Talento Humano (p.e. auxiliares de enfermería para toma de muestras y dispensación de medicamentos, apoyos administrativos para la Gerencia del Proyecto, papelería, baterías, programas de cómputo)
- Otros

d. Archivos - Cartografía de la operación

Presentación y entrega (en anexo digital – .shp, .mxd y PDF) del repositorio de cartografía acumulado y actualizado al período, que incluya como mínimo:

d.1. Cobertura Territorial: representación cartográfica de la cobertura de la operación en campo – Entrega en el formato convenido con la SDS

d.2. Mapas temáticos solicitados: Representación cartográfica de asuntos específicos (seleccionados y solicitados en Comité Técnico) de la cobertura de la operación en campo – Entrega en el formato convenido con la SDS

e. Repositorio de la base de datos de la operación territorial: repositorio alfanumérico de la operación, acumulado y actualizado al período.

EVIDENCIA PARA DESEMBOLSO No. 5

Documento Ejecutivo de Gestión final que no exceda 50 páginas (debidamente redactado) y contenga la siguiente información con los anexos correspondientes:

a) Relatoria de la gestión durante el Convenio

a.1. Operación de equipos territoriales

- Vinculación del Grupo de Gerencia (Cuadro con perfiles y relación con nombres completos, fechas de inicio y terminación de los contratos, valor de los honorarios pagados, hojas de vida, certificación de pagos de seguridad social por parte de todos los contratistas del Proyecto y copia de los contratos).
- Conformación de Equipos Territoriales de acuerdo con lo descrito en la Guía Operativa de Equipos Territoriales vigente (Cuadro de composición por Grupos con el - los nombre(s) de la(s) persona(s) contratada(s) por cada perfil, fechas de inicio y terminación de los contratos, valor de los honorarios pagados, y número(s) de contrato).
- Procesos de inducción y reintroducción del Talento Humano realizados durante el Convenio
- Procesos de fortalecimiento e intercambio de experiencias realizados durante el Convenio
 - Gestiones de avanzada para preparación comunitaria realizadas a lo largo del Convenio (Registro de abordaje (listado de asistencia y/o registro fotográfico) con líderes, organizaciones de base, iglesias y establecimientos comerciales, entre otros)
- Resultados finales del **Tablero de Control** convenido con la SDS
- Informe consolidado de reportes de atenciones realizadas y actividades finales realizados en archivos de Registro Individual de Prestación de Servicios – RIPS a lo largo del Convenio, como soporte de la facturación en el marco de los contratos suscritos por cada Subred con Capital Salud EPS-S
- Listado de familias con barreras de acceso al sistema de salud y copia del acta levantada durante la sesión brindada de acompañamiento y educación en salud).
- Relación de manzanas abordadas por barrido y estado de cobertura (consolidación) del territorio abordado
- Listado de personas abordadas por rutas con su correspondiente ubicación (consolidación) de cada manzana (producto correlacionado con el aparte de Cartografía de la Operación).

a.2. Estrategia de relevo domiciliario a cuidadores

- Datos consolidados de la ejecución del contrato suscrito con la organización con experiencia en labores de cuidado que será la responsable de prestar los servicios de relevo de acuerdo con la Guía Operativa de la Estrategia de Relevo Domiciliario a Cuidadores.
- Selección final de las duplas cuidador(a)-persona que requiere cuidado que fueron sujeto de relevo de acuerdo con los criterios convenidos por la SDS durante el período

- Correlación entre el talento humano responsable del proceso de relevos y los hogares atendidos durante el proceso.
- Resultados del proceso de abordaje y aceptación de los cuidadores de la alternativa de relevo (incluye listado de duplas en espera de un nuevo ciclo de selección)
- Resultados del proceso de abordaje telefónico (Listado de hogares abordados y soporte del resultado de cada llamada).
- Resultados del proceso Confirmación de la Selección y Firma del Consentimiento Informado.
- Resultados del proceso de diseño e implementación del Plan de Cuidado y otras actividades: número de cuidadores relevados durante el período, actividades realizadas para el binomio persona cuidada-cuidador(a) (complementarios al plan de cuidado familiar elaborado por el equipo territorial), consolidado de opinión de cuidadores y de las actividades realizadas por los mismos durante el relevo, consolidado de actividades realizadas con la persona cuidada y novedades (ingresos o retiros de la estrategia), entre otros.
- Resultados del proceso de cierre de la intervención (Consolidado de la Encuesta consolidado y por hogar abordado).
- Estadísticas de la intervención (Preselección, Abordaje, Confirmación, Número de relevos realizados, Retiros, Nuevos Ingresos, etc)
- Entrega del repositorio alfanumérico y fotográfico del proceso (incluye actas de reuniones de preselección y seguimiento).

a.3. Análisis de resultados de la operación

Con base en la información de Operación Territorial, presentar las conclusiones y recomendaciones de la Subred en torno a la operación de los equipos territoriales y la estrategia de relevo a cuidadores:

- Principales afectaciones de salud identificadas y sugerencias para abordarlas
- Retos socio-ambientales del territorio abordado y recomendaciones para su manejo
- Oportunidades de promoción de la salud y de redes sociales para cuidadores (participantes o no en la estrategia de relevos)
- Mejoramiento al proceso de articulación intrasectorial e interinstitucional identificadas
- Propuestas para el fortalecimiento de los vínculos con las comunidades abordadas (en términos de comunicación, entrega de resultados consolidados de la operación de equipos y la estrategia de relevos, y participación en el esquema de operación territorial)
- Recomendaciones para el mejoramiento permanente de la operación de equipos y la estrategia de relevo.

a.3. Análisis de resultados de la operación

Con base en la información de Operación Territorial, presentar las conclusiones y recomendaciones de la Subred en torno a la operación de los equipos territoriales y la estrategia de relevo a cuidadores:

- Principales afectaciones de salud identificadas y sugerencias para abordarlas
- Retos socio-ambientales del territorio abordado y recomendaciones para su manejo
- Oportunidades de promoción de la salud y de redes sociales para cuidadores (participantes o no en la estrategia de relevos)
- Mejoramiento al proceso de articulación intrasectorial e interinstitucional identificadas
- Propuestas para el fortalecimiento de los vínculos con las comunidades abordadas (en términos de comunicación, entrega de resultados consolidados de la operación de equipos y la estrategia de relevos, y participación en el esquema de operación territorial)
- Recomendaciones para el mejoramiento permanente de la operación de equipos y la estrategia de relevo.

b. Resultados administrativos

- Descripción final del total de sedes asignadas con su dotación (fecha de entrega a los equipos territoriales)
- Procesos contractuales adelantados durante el Convenio y registro fotográfico:
 - Adquisición de equipos, insumos, kit diagnóstico y elementos de protección personal
 - Talento Humano
 - Alquiler de equipos de cómputo, impresora y videobeam
 - Suministro de servicios de transporte y planes de datos/llamadas para celulares/modem
 - Realización de encuentros de fortalecimiento
 - Diseño y/o impresión de material de apoyo
 - Listado definitivo de procesos publicados en SECOP I y II
- Incorporación de adquisiciones al inventario y a las pólizas de aseguramiento (si aplica)
- Entrega de equipos, insumos, kit diagnóstico y elementos de protección personal al talento humano vinculado
- Actas de Comité Técnico de Seguimiento con la SDS

Resultados de la Encuesta de Satisfacción

c. Ejecución de contrapartida

Ejecución final de la contrapartida que incluya como mínimo un reporte desagregado y soportado de los rubros de contrapartida en el que se especifiquen:

- Gastos por sede
- Gastos de Teleasistencia (talento humano y medios de comunicación, relación de atenciones y logros)
- Gastos de Talento Humano (p.e. auxiliares de enfermería para toma de muestras y dispensación de medicamentos, apoyos administrativos para la Gerencia del Proyecto, papelería, baterías, programas de cómputo)
- Otros

d. Archivos - Cartografía de la operación

Presentación y entrega (en anexo digital – .shp, .mxd y PDF) del repositorio de cartografía completo:

d.1. Cobertura Territorial: Representación cartográfica de la cobertura de la operación en campo – Entrega de la totalidad de la información en el formato convenido con la SDS

d.2. Mapas temáticos solicitados: Representación cartográfica de asuntos seleccionados la cobertura de la operación en campo – Entrega de la totalidad de la información en el formato convenido con la SDS

e. Repositorio de la base de datos de la operación territorial: Presentación y entrega (en anexo digital) del repositorio alfanumérico completo de la operación.

Cálculo del valor de cada desembolso

Para determinar, con base en los resultados de la operación, el valor que debe ser cobrado por cada Subred de cada uno de los pagos previstos, la SDS-FFDS:

- Recibirá y aprobará el informe y los soportes correspondientes de pago (Informe con parámetros establecidos por la SDS – Ver título anterior);
- Calculará el Indicador de Desempeño del período;
- Determinará, con base en el Indicador de Desempeño, el valor que se autorizará para desembolso por pago.
- Presentará a la Subred el resultado del cálculo del valor a ser desembolsado, en un **Comité Técnico Extraordinario**, de manera que la Subred proceda a elaborar la correspondiente cuenta de cobro.

La información presentada por cada Subred en el Informe de Gestión, que debe reposar en las bases de datos consolidadas (de formularios o del Aplicativo de Recolección de Información), será la base para establecer los resultados de la intervención territorial y en concordancia, los montos a ser cobrados por la Subred.

En caso de que, tras determinarse el valor a ser desembolsado por pago (con base en el Indicador de Desempeño de la Subred durante el período correspondiente), éste no sea equivalente al 100% del valor estimado por pago, el valor que no logre ser reconocido por la SDS

y por ende, cobrado por la Subred, deberá ser asumido como gasto propio por la Subred y no podrá ser solicitado ni pagado con posterioridad.

No obstante, es preciso aclarar que, si bien los recursos no podrán ser cobrados con posterioridad a cada uno de los pagos, las Subredes tendrán no sólo la responsabilidad sino la posibilidad de mejorar la calidad de la información recolectada, de manera que al siguiente desembolso se pueda tener un mejor resultado en el Indicador de Calidad de Información y de su peso en el cálculo del Indicador de Desempeño.

Indicador de desempeño para determinar del valor de cada pago

La operación de equipos territoriales tiene diferentes factores críticos de éxito como: el número de equipos territoriales completos; la disponibilidad de recursos necesarios para trabajar adecuadamente (kits de diagnóstico, insumos de trabajo; elementos de protección personal); el avance en la intervención territorial (cobertura territorial según programación); el diseño de planes de cuidado; el seguimiento a los hogares abordados; y la recopilación y depuración de información, entre otros aspectos a los que se les hará seguimiento en el Comité Técnico.

Con el fin de reconocer estos factores, la SDS diseñó un *Indicador de Desempeño* a partir del cual se calculará el valor que debe reconocerse y desembolsarse de cada uno de los pagos contemplados en el Convenio. Este indicador tiene en consideración dos aspectos que evidencian la ejecutoria de cada una de las Subredes en la conformación y operación de los equipos territoriales: el Porcentaje de Visitas Efectivas Priorizadas por Grupos Complementarios y el Indicador de Calidad de Información.

El peso de ambos aspectos en la composición del Indicador de Desempeño, se detalla en el siguiente cuadro:

Estructura del Indicador de Desempeño para el cálculo del porcentaje de pago

Aspecto que compone el Indicador de Desempeño	Peso en el Indicador
Porcentaje de visitas efectivas (familias) con priorización realizada por el Grupo Complementario	50%
Indicador de Calidad de Información	50%
Total del Indicador de Desempeño	100%

Cada uno de estos aspectos se describen a continuación:

- Porcentaje de visitas efectivas (familias) con priorización realizada por el Grupo Complementario:

Como se menciona en la *Guía Operativa* vigente, el Grupo Complementario de los Equipos Territoriales es el responsable de dar inicio al proceso de análisis de la situación familiar y la planeación del cuidado para cada uno de los hogares abordados por los Grupos Base.

Para estos efectos, los integrantes del Grupo Complementario -tras analizar la información recolectada, las alertas y los resultados de la caracterización adelantada por el Grupo Base-, clasifican diariamente los hogares en tres prioridades: alta, media y baja, y determinan qué hogares requieren una segunda visita para la realización de pruebas complementarias por parte del perfil de psicología (Ver Guía Operativa de Equipos Territoriales vigente); y analizar si requieren la elaboración de un Plan de Cuidado avalado en el Comité de Cuidado semanal.

Este ejercicio de estudio y priorización de hogares debe ser registrado formalmente en el formulario o aplicativo de captura de información, con el fin de que se pueda calcular el momento en el que se debe realizar el respectivo seguimiento del hogar efectivamente visitado. Así, este registro será la base para determinar el avance y el cumplimiento en la operación de los equipos territoriales.

El *porcentaje de visitas efectivas (familias) con priorización realizada por el Grupo Complementario* será calculado de la siguiente manera, en un comparativo con el total de visitas efectivas esperadas por período, así:

$$\frac{\text{Número de visitas efectivas (familias) con priorización realizada por el Grupo Complementario (según registro en el formulario o el aplicativo)}}{\text{Visitas efectivas esperadas por mes (según rendimientos esperados)}}$$

Si el resultado de este *Porcentaje de visitas efectivas (familias) con priorización realizada por el Grupo Complementario* es igual o superior al 95%, se reconocerá una efectividad del 100% en este factor para el Cálculo del Indicador de Desempeño. El 5% de margen de error corresponde al reconocimiento de que en la operación de equipos territoriales, no todas las visitas efectivas realizadas en el período alcanzan a ser estudiadas en el mismo período, dado que el análisis de las mismas se hace el día hábil siguiente a la realización de la visita efectiva, bien tras un día festivo o tras un fin de semana. Adicionalmente, pueden presentarse eventualidades como incapacidades, terminación de contratos o casos fortuitos o de fuerza mayor que derivan en una menor capacidad de revisión de la información de caracterización.

Si por el contrario, el resultado de este cálculo es inferior al 95%, se reconocerá exactamente el porcentaje obtenido como valor de este factor para el cálculo del Indicador de Desempeño.

Ejemplo 1. Una Subred tiene 1000 visitas efectivas esperadas por mes y el registro en las bases de datos consolidadas (de formularios o del Aplicativo de Recolección de Información) muestra un total de 970 visitas efectivas (familias) con priorización realizada por el Grupo Complementario. Se calcula el porcentaje de la siguiente manera:

$$\left[\begin{array}{c} 970 \\ 1000 \end{array} \right] = 0,97 \times 100 = 97\%$$

En consideración de lo anterior y dado que el resultado es superior al 95%, se procederá al reconocimiento del 100% de este factor para el cálculo del Indicador de Desempeño.

*

Ejemplo 2. Una Subred tiene 1000 visitas efectivas esperadas por mes y el registro en las bases de datos consolidadas (de formularios o del Aplicativo de Recolección de Información) muestra un total de 680 visitas efectivas (familias) con priorización realizada por el Grupo Complementario. Se calcula el porcentaje de la siguiente manera:

$$\left[\begin{array}{c} 680 \\ 1000 \end{array} \right] = 0,68 \times 100 = 68\%$$

En consideración de lo anterior y dado que el resultado es inferior al 95%, se procederá al reconocimiento del 68% de este factor para el cálculo del Indicador de Desempeño.

b) Indicador de Calidad de Información:

La calidad de la información resultante de la operación de equipos territoriales se medirá con base en la totalidad de datos acumulados desde el inicio del proyecto. Es decir, si los pagos son bimestrales, para el primer desembolso se tendrá en cuenta el análisis de la información recaudada desde el inicio de la operación hasta el final del segundo mes (calculado desde la firma del acta de inicio del contrato) y para el segundo pago, se analizará la información desde el principio de la operación hasta el final del cuarto mes, y así sucesivamente.

Esto significa que cada Subred se comprometerá a contar con datos de calidad desde el primer día de la operación y a mantenerla en el tiempo, de manera que la información apoye la toma de decisiones y pueda asegurar un buen resultado en este aspecto del Indicador de Desempeño. Dado que se usará la información acumulada, de no trabajar en la permanente corrección y depuración de datos, la mala calidad de los mismos se verá reflejada en todos los pagos del Convenio.

Para la medición del Indicador de Calidad de Información se utilizarán las siguientes dimensiones:

- (i) **Complejidad:** Los datos tienen valores para todos los atributos o variables. (Campo)
- (ii) **Conformidad:** Los datos tienen valores estandarizados. (Campo)
- (iii) **Duplicidad – Unicidad:** El registro es único. (Registro por individuo)

- (iv) Consistencia: Los datos están libres de contradicciones y son coherentes con otros datos en un contexto. (Registro por individuo)
- (v) Precisión: Los datos representan correctamente el verdadero valor del atributo en el mundo real. (Campo)

Para el cálculo del Indicador de Calidad de Información, si el atributo o variable registrado en el formulario o Aplicativo de Recolección de Información cumple con la definición de cada dimensión tendrá un peso de 1, de lo contrario, tendrá un peso de 0. La sumatoria de los valores 1 representa los registros válidos y el conteo de los registros representa el total de registros. Con base en lo anterior, el cálculo del Indicador de Calidad de Información se realizará con base en la siguiente fórmula:

$$\frac{\sum \text{Registros Válidos}}{\sum \text{Total Registros}} \times 100$$

Si el resultado de este **Indicador de Calidad de Información** es igual o superior al 90%, se reconocerá una calidad del 100% en este factor para el Cálculo del **Indicador de Desempeño**. El 10% de margen de error corresponde a estándares aceptados de calidad de bases de datos y al reconocimiento del amplio número de variables a recolectarse por individuo abordado y de los diferentes momentos de abordaje de los equipos.

Si por el contrario, el resultado de este cálculo es inferior al 90%, se reconocerá exactamente el porcentaje obtenido como valor de este factor para el Cálculo del **Indicador de Desempeño**.

Como se mencionó, sin importar si es el momento para el desembolso, las Subredes tienen no sólo la responsabilidad sino la posibilidad de mejorar de manera permanente la calidad de la información recolectada, con el fin de obtener un mejor Indicador de Desempeño.

b) Cálculo del Indicador de Desempeño para determinar el valor del desembolso

El cálculo del Indicador de Desempeño se realizará promediando los valores obtenidos en la medición de ambos factores:

Porcentaje de visitas efectivas (familias) con priorización realizada por el Grupo Complementario	A
Indicador de calidad de información	B
Total del Indicador de Desempeño	$= (a+b) / 2$

El promedio será el porcentaje que se reconocerá del valor del desembolso correspondiente, como se muestra en los ejemplos a continuación:

Ejemplo 1. Una Subred obtiene el 60% de visitas efectivas (familias) con priorización realizada por el Grupo Complementario (porque no igualó o superó el 95% de efectividad en el factor) y el 80% de Indicador de calidad de información (porque no obtuvo un resultado igual o superior al 90% de calidad en el factor), y se debe calcular el Indicador de Desempeño para determinar el valor a desembolsar de un pago equivalente a \$15.000.000 (100%). Se realiza el cálculo del Indicador de Desempeño de la siguiente manera:

$$(60\% + 80\%) / 2$$



$$(140\%) / 2 = 70\%$$

Se determina el valor a desembolsar multiplicando el Indicador de Desempeño por el valor del pago correspondiente de la siguiente manera:

$$70\% \times \$15.000.000 = \$10.500.000$$

En consideración de lo anterior, el valor que autorizará la SDS para pago será de \$10.500.000. Este monto será comunicado a la Subred para que pueda ser cobrado y tras los trámites correspondientes, desembolsado.

*

Ejemplo 2. Una Subred obtiene el 80% de visitas efectivas (familias) con priorización realizada por el Grupo Complementario (porque no igualó o superó el 95% de efectividad en el factor) y el 100% de Indicador de Calidad de Información (porque obtuvo un resultado igual o superior al 90% de calidad en el factor), y se debe calcular el Indicador de Desempeño para determinar el conocer cuánto desembolsar de un pago equivalente a \$3.000.000 (100%).

Se realiza el cálculo del Indicador de Desempeño de la siguiente manera:

$$(80\% + 100\%) / 2$$



$$(180\%) / 2 = 90\%$$

Se determina el valor a desembolsar multiplicando el Indicador de Desempeño por el valor del pago correspondiente de la siguiente manera:

$$90\% \times \$3.000.000 = \$2.700.000$$

En consideración de lo anterior, el valor que autorizará la SDS para pago será de \$2.700.000. Este monto será comunicado a la Subred para que pueda ser cobrado y tras los trámites correspondientes, desembolsado.

*

Ejemplo 3. Una Subred obtiene el 100% de visitas efectivas (familias) con priorización realizada por el Grupo Complementario (porque igualó o superó el 95% de efectividad en el factor) y el 100% de Indicador de Calidad de Información (porque obtuvo un resultado igual o superior al 90% de calidad en el factor), y se debe calcular el Indicador de Desempeño para determinar el conocer cuánto desembolsar de un pago equivalente a \$5.000.000 (100%).

Se realiza el cálculo del Indicador de Desempeño de la siguiente manera:

$$(100\% + 100\%) / 2$$



$$(200\%) / 2 = 100\%$$

Se determina el valor a desembolsar multiplicando el Indicador de Desempeño por el valor del pago correspondiente de la siguiente manera:

$$100\% \times \$5.000.000 = \$5.000.000$$

En consideración de lo anterior, el valor que autorizará la SDS para pago será de \$5.000.000. Este monto será comunicado a la Subred para que pueda ser cobrado y tras los trámites correspondientes, desembolsado.

Como se mencionó, tras determinar el valor que se autorizará para cada desembolso con base en el Indicador de Desempeño, la SDS realizará **Comité Técnico Extraordinario** en el que presentará a la Subred el resultado del cálculo del valor a ser desembolsado, de manera que la Subred proceda a elaborar la correspondiente cuenta de cobro.

En caso de que, tras determinarse el valor a ser desembolsado por pago (con base en el Indicador de Desempeño de la Subred durante el período correspondiente), éste no sea equivalente al 100% del valor estimado, el valor que no logre ser reconocido por la SDS y, por ende, cobrado por la Subred, deberá ser asumido como gasto propio por la Subred y no podrá ser solicitado ni pagado con posterioridad. En este sentido, los recursos que no logren desembolsar durante el desarrollo del Convenio serán liberados al momento de terminación y liquidación del Convenio.

PARÁGRAFO PRIMERO: Los desembolsos se efectuarán dentro de los treinta (30) días siguientes a la entrega de la cuenta de cobro y/o factura, una vez se cuente con el respectivo PAC.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para efectuar los desembolsos se requerirá la siguiente documentación mínima, la cual será verificada por parte del supervisor: **a.** Cuenta de cobro y/o factura debidamente diligenciada, conforme los requisitos establecidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario. **b.** Certificación por medio de la cual acredite que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de compensación familiar, cuando corresponda, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007. **c.** Certificación de ingreso al Almacén (cuando aplique).

PARÁGRAFO TERCERO: Cuando las facturas y/o cuentas de cobro no han sido correctamente elaboradas o no se acompañan de los documentos requeridos para el pago, el término para éste solamente empezará a contarse desde la fecha en que se presenten en debida forma o se haya aportado el último de los documentos. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad de las SUBREDES y no tendrán por tanto derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

PARÁGRAFO CUARTO: Cada Subred deberá reportar y reintegrar los rendimientos financieros del Convenio Interadministrativo al FFDS.

PARÁGRAFO QUINTO: La Subred una vez vencido el plazo de ejecución deberá reintegrar los valores no ejecutados del Convenio interadministrativo al FFDS.

PARÁGRAFO SEXTO: Cada Subred debe realizar la incorporación de los recursos mediante sustitución o adición de fuentes presupuestales en forma oportuna, que sean destinados a través del presente Convenio, para el desarrollo del objeto del mismo.

PARÁGRAFO SÉPTIMO: Cada Subred se compromete a informar a quienes ejercen la vigilancia, orientación y control del presente Convenio, la ejecución, concepto y uso de los recursos.

CLÁUSULA SÉPTIMA. - PLAZO DEL CONVENIO: El plazo de ejecución para el presente convenio es de **nueve (9) meses** contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del convenio.

CLÁUSULA OCTAVA. – COMPROMISOS ESPECÍFICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E., DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. Y DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

Para el cumplimiento del objeto y el alcance anteriormente mencionados, las Subredes Integradas de Servicios de Salud asumirán las siguientes responsabilidades en el marco del Convenio que se suscriba:

1. Incorporar de manera oportuna los recursos del Convenio al presupuesto de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.
2. Realizar los procesos necesarios para contar con los recursos humanos, técnicos, logísticos y administrativos requeridos para el cumplimiento del objeto contractual.
3. Poner a disposición de cada uno de los equipos territoriales los elementos de identificación personal y trabajo, sedes dotadas, elementos de protección personal, servicio de transporte y kits de diagnóstico necesarios para la labor, de acuerdo con la información detallada en la propuesta presentada por las Subredes y que hace parte integral del presente Convenio. Incorporar a los inventarios de las Subredes los bienes adquiridos con cargo a los recursos del Convenio (cuando corresponda), cuya destinación será exclusiva a la operación de Equipos Territoriales.
4. Conformar y operar el número de Equipos Territoriales definido para cada Subred con base en la Guía Operativa de Equipos Territoriales vigente en la SDS.
5. Convocar y adelantar los procesos de inducción, reinducción y capacitación de talento humano que sean del caso, tanto en asuntos técnicos como administrativos, previo al inicio de la operación de los equipos y en los momentos en los que se estime necesario, con base

en la Guía Operativa de Equipos Territoriales vigente y con participación de la Gerencia del Proyecto en cada una de las Subredes, los gestores locales (adscritos y asignados por la SDS) y/o de los responsables de la supervisión del Convenio en la SDS, así como de otros actores que las partes estimen pertinentes.

6. Diseñar con base en las Unidades de Planeamiento Zonal o Rural (UPZ/R) focalizadas y la priorización de barrios/veredas previamente convenidas por las Subredes con la SDS, rutas de abordaje territorial para los equipos.
7. Coordinar la operación de los equipos territoriales en las Unidades de Planeamiento Zonal o Rural (UPZ/R) focalizadas, con base en la priorización de barrios/veredas previamente convenida por las Subredes con la SDS, de manera que en espacios de seguimiento periódico se evidencie el grado de avance de la intervención territorial y se diseñen y ejecuten los correspondientes correctivos.
8. Verificar el estado de afiliación de las personas objeto de atención de los equipos territoriales y registrarlo en el formulario o aplicativo de recolección de información, de acuerdo con la Guía Operativa de Equipos Territoriales vigente. Para personas afiliadas a Capital Salud EPS-S y previo a la solicitud de atenciones individuales posteriores, se debe constatar el estado activo de la afiliación desde la fuente de verificación ADRES y el comprobador de derechos.
9. Constatar en la historia clínica, previo a la solicitud de atenciones individuales para afiliados a Capital Salud EPS-S, que la persona -de acuerdo con su curso de vida- no las haya recibido en el marco de las frecuencias determinadas en la Resolución 3280 de 2018. Lo anterior, con el fin de evitar duplicidades en atenciones e intervenciones bajo la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud - RPMS- y en el suministro de medicamentos que corresponda dentro de los contratos suscritos y vigentes con Capital Salud EPS-S.
10. Realizar, en el marco del abordaje inicial de los equipos territoriales y con base en los campos de su formulario o aplicación de captura de información, la actualización de datos generales de las personas abordadas, como se establece en la Guía Operativa de Equipos Territoriales vigente. Para personas afiliadas a Capital Salud EPS-S, se debe hacer énfasis en aspectos tales como dirección, teléfono fijo y/o celular, fecha de nacimiento, edad, conformación de núcleo familiar, caracterizando familias e individuos.
11. Geo-codificar de manera permanente la información obtenida por los equipos territoriales en campo y presentarla a la SDS en los formatos y tiempos que se convengan en el presente Convenio.
12. Permitir y capacitar sobre el ingreso a Historia Clínica Digital por parte de los perfiles médico y de enfermería de los grupos Base y Complementario, de manera que puedan registrar y consultar información relacionada con la operación de Equipos Territoriales, respectivamente.
13. Registrar cada uno de los abordajes individuales del Grupo Base de los Equipos Territoriales, como entrada (admisión o nueva atención) en la Historia Clínica Digital de cada Subred, de manera que haya una equivalencia entre los registros de caracterización (atención colectiva) en las bases de datos de Equipos Territoriales y los Sistemas Dinámica o Servinter de las Subredes, según corresponda. Lo anterior, para que cada persona abordada por los equipos territoriales -sin importar a qué EAPB se encuentre afiliado- cuente con Historia Clínica Digital

en la Subred Integrada responsable de la operación de los mismos. En todo caso, el registro deberá cumplir con los criterios de la normatividad vigente para el diligenciamiento y manejo de la Historia Clínica.

14. Diferenciar en la Historia Clínica, las atenciones derivadas del presente Convenio, de aquellas realizadas en el marco de los contratos vigentes con Capital Salud EPS-S. Lo anterior, a partir de la distinción de las mismas en categorías de clasificación como plan de beneficios, área de servicio, centro de costos y/o códigos de prestación de servicio, entre otras que determine cada Subred.
15. Registrar, depurar y reportar periódicamente, en bases de datos, la información recopilada por los Equipos Territoriales, no sólo en el formulario y/o Aplicativo de Recolección de Información de Equipos Territoriales, sino en el Sistema de Referencia y Contrareferencia (reporte de abordaje a Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB diferentes a Capital Salud EPS-S); el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia intrafamiliar, el Maltrato infantil y la Violencia sexual – SIVIM (reporte de alertas de violencia), el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Conducta Suicida - SISVECOS (reporte de alertas de ideación o conducta suicida) y el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA (reporte de enfermedades de notificación inmediata (eventos de interés en salud pública), según lineamientos del Instituto Nacional de Salud - INS).
16. Promover, en el marco de la operación de Equipos Territoriales, de acuerdo con las disposiciones vigentes y en total respeto a los derechos del usuario, la afiliación de oficio a Capital Salud EPS-S.
17. Canalizar -vía comunicación con el respectivo referente interno en cada Subred- las personas afiliadas a Capital Salud EPS-S, abordadas e identificadas por los Equipos Territoriales, a las Rutas Integrales de Atención correspondientes, con el fin de que reciban la atención resolutoria necesaria. En el caso de estar afiliados a otras Empresas Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB, el reporte será realizado por cada Grupo Base en el Sistema de Referencia y Contrareferencia – SIRC.
18. Cumplir los rendimientos mínimos mensuales de visitas, registros de abordaje en Historia Clínica Digital, elaboración y entrega de Planes Familiares de Cuidado, y seguimiento a hogares abordados por los equipos territoriales, según la Guía Operativa de Equipos Territoriales vigente.
19. Realizar revisiones permanentes de variables como completitud, conformidad, unicidad y consistencia de la información recopilada por los equipos territoriales, para contribuir veracidad, oportunidad, calidad y utilidad. La información debe quedar registrada en el formulario o Aplicativo de Recolección de Información de Equipos Territoriales y en la Historia Clínica Digital tras su recolección, con el fin de que esté a disposición de las partes. En caso de que se presente un inconveniente para el cargue de datos, el grupo y/o gestor local correspondiente debe dar la alerta a los responsables de tecnología en la Subred y/o la SDS para encontrar una solución de acuerdo con sus respectivos tiempos de respuesta.
20. Realizar seguimiento y reportar -con base en los parámetros indicados por la SDS- la efectividad en la toma de muestras, interconsulta y dispensación de medicamentos solicitadas por los equipos territoriales para afiliados a Capital Salud EPS-S.

21. Implementar la Estrategia de Relevamiento Domiciliario a Cuidadores, que contempla acciones para las duplas cuidador(a) – persona que requiere cuidado que hayan sido abordados en el marco de la operación de los equipos territoriales en cada Subred, con base en la Guía suministrada para tal efecto por la SDS y que hace parte integral del presente Convenio.
22. Proporcionar a Capital Salud EPS-S, la información relacionada con las atenciones individuales realizadas por los equipos territoriales, cuando se requiera, en cumplimiento de la Resolución 1995 de 1999 del MSPS y de la Ley 1581 de 2012, para fines exclusivos de auditoría médica y/o requerimientos de organismos judiciales o de inspección, vigilancia y control.
23. Reportar mensualmente las atenciones realizadas y las actividades finales en los archivos de Registro Individual de Prestación de Servicios - RIPS, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 2° de la Resolución 3374 del 2000 del MSPS como soporte de la facturación, la cual deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Estatuto Tributario y la Resolución 1531 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social, en coherencia a lo establecido en los contratos suscritos con Capital Salud EPS-S
24. Cumplir con el registro de las actividades de Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud según lo establece la Resolución 202 de 2021 del MSPS y demás normas que adicionen, sustituyan o modifiquen, garantizando la aplicación a las guías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública.
25. Aportar y reportar, como soporte de cada desembolso, los recursos de contrapartida convenidos.
26. Participar en los Comités Técnicos periódicos que se convendrán en la Reunión de Alistamiento y en los demás espacios de articulación y acompañamiento técnico entre las partes, y presentar la información solicitada.
27. Presentar por Subred los informes de seguimiento y gestión, así como los soportes, los reportes de ejecución de contrapartida, las alertas y/o novedades, y los correspondientes cobros, de manera que puedan ser tramitados de manera independiente (por Subred) por la SDS.
28. Participar en nombre de los Equipos Territoriales (Gerente - Subred y Gestores Locales - SDS) en instancias de articulación con otros actores del sector salud o de otros sectores, si aplica.
29. Mantener separada la contabilidad de los recursos desembolsados a través del presente Convenio por parte de la Secretaría Distrital de Salud, de la contabilidad propia de la Subred.
30. Abrir una cuenta bancaria para el manejo exclusivo de los recursos del Convenio.
31. Invertir los recursos destinados al presente Convenio únicamente en el cumplimiento de su objeto, de tal manera que conlleven al desarrollo de las acciones requeridas para el logro de los objetivos establecidos.
32. Hacer las sugerencias, emitir las alertas y proponer las soluciones que estimen pertinentes, en el marco del Comité Técnico, para facilitar el cumplimiento de las metas del presente Convenio.
33. Acatar las directrices que durante el desarrollo del Convenio le imparta la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud, a través del Supervisor designado.

34. Apoyar las actividades de socialización de la operación de equipos territoriales y de las atenciones derivadas con estrategias de comunicación (piezas, campañas y medios propios, entre otros).
35. Salvaguardar la información confidencial que obtenga o conozca en el desarrollo de sus actividades, salvo requerimiento expreso de autoridad competente.
36. Cumplir las disposiciones de propiedad intelectual (derechos de autor y propiedad industrial).
37. Vincular y mantener dentro del equipo que se disponga para la ejecución del presente convenio, mujeres conforme al porcentaje indicado en el artículo 3° del Decreto 332 de 2020 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, garantizando que la vinculación se realizará con plena observancia de las normas laborales o contractuales aplicables.
38. Garantizar el reporte establecido en el parágrafo 6° del artículo 3° del Decreto Distrital 332 de 2020 de la Alcaldía Mayor de Bogotá.
39. Adoptar medidas para prevenir, corregir y denunciar el hostigamiento sexual, la violencia y la discriminación contra las mujeres, en sus actividades empresariales y cadena de suministro en el marco de la ejecución del presente convenio. En caso de ser testigo de alguna de las situaciones enunciadas deberá informar de manera inmediata a la supervisión quien dará traslado a la autoridad competente.

CLÁUSULA OCHO PUNTO UNO. (8.1) - PRODUCTOS

1. Informe de Alistamiento: Documento suscrito por cada uno de los Gerentes de las Subredes que dé cuenta de las siguientes evidencias:

- Acta de la Reunión de Alistamiento, suscrita por las partes con Listado de Asistentes y Anexos.
- Cronograma con actividades semanales para la ejecución de las actividades del Convenio.

2. Un documento ejecutivo de gestión bimestral, que no exceda 50 páginas (debidamente redactado) y contenga la siguiente información con los anexos correspondientes:

a) Relatoria de la gestión durante el período

a.1. Operación de equipos territoriales

- Vinculación del Grupo de Gerencia (Cuadro con perfiles y relación con nombres completos, fechas de inicio y terminación de los contratos, valor de los honorarios mensuales, hojas de vida, certificación de pagos de seguridad social por parte de todos los contratistas del Proyecto y copia de los contratos).
- Conformación de Equipos Territoriales de acuerdo con lo descrito en la Guía Operativa de Equipos Territoriales vigente (Cuadro de composición por Grupos con el - los nombre(s) de

- la(s) persona(s) contratada(s) por cada perfil, fechas de inicio y terminación de los contratos, valor de los honorarios mensuales, y número(s) de contrato).
- Procesos de inducción y reintroducción del Talento Humano realizados de acuerdo con el Cronograma (lugar, fechas de realización, agenda del día, listado de asistencia, listado de expositores, copia de archivos utilizados y registro fotográfico).
 - Procesos de fortalecimiento e intercambio de experiencias realizados de acuerdo con el Cronograma (si aplican – cronograma, lugar, fechas de realización, agenda del día, listado de asistencia, listado de expositores, copia de archivos utilizados y/o registro fotográfico).
 - Gestiones de avanzada para preparación comunitaria a la llegada de los equipos territoriales (Registro de abordaje (listado de asistencia y/o registro fotográfico) con líderes, organizaciones de base, iglesias y establecimientos comerciales, entre otros)
 - Resultados del **Tablero de Control** convenido con la SDS (incluye trabajo de todos los grupos en ambos abordajes territoriales y seguimiento interno de la Subred para atención de personas por RIAS, notificación de eventos de salud pública).
 - Reportes mensuales de atenciones realizadas y actividades finales realizados en archivos de Registro Individual de Prestación de Servicios - RIPS, como soporte de la facturación en el marco de los contratos suscritos por cada Subred con Capital Salud EPS-S
 - Listado de familias con barreras de acceso al sistema de salud y copia del acta levantada durante la sesión brindada de acompañamiento y educación en salud.
 - Relación de manzanas abordadas por barrido y estado de cobertura (consolidación) de cada manzana (producto correlacionado con el aparte de Cartografía de la Operación).
 - Listado de personas abordadas por rutas con su correspondiente ubicación (consolidación) de cada manzana (producto correlacionado con el aparte de Cartografía de la Operación).

a.2. Estrategia de relevo domiciliario a cuidadores

- Avances en el proceso de contratación de la organización con experiencia en labores de cuidado que será la responsable de prestar los servicios de relevo de acuerdo con la Guía Operativa de la Estrategia de Relevo Domiciliario a Cuidadores.
- Proceso de preselección de duplas cuidador(a)-persona que requiere cuidado que pueden ser sujeto de relevo de acuerdo con los criterios convenidos por la SDS durante el período (Acta).
- Proceso de coordinación entre la Gerencia del Proyecto con el personal responsable de la Estrategia de Rehabilitación basada en Comunidad del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, PSPIC en la Subred (Acta y listado de asistencia).
- Proceso de inducción del talento humano responsable de los relevos durante el período (lugar, fechas de realización, agenda del día, listado de asistencia, listado de expositores, copia de archivos utilizados y/o registro fotográfico).
- Proceso de abordaje telefónico (Listado de hogares abordados y soporte del resultado de cada llamada).
- Proceso Confirmación de la Selección y Firma del Consentimiento Informado.
- Proceso de diseño e implementación del Plan de Cuidado y otras actividades: número de cuidadores relevados durante el período, actividades realizadas para el binomio persona

cuidada-cuidador(a) (complementarios al plan de cuidado familiar elaborado por el equipo territorial), consolidado de opinión de cuidadores y de las actividades realizadas por los mismos durante el relevo, consolidado de actividades realizadas con la persona cuidada y novedades (ingresos o retiros de la estrategia), entre otros.

- Proceso de cierre de la intervención (si corresponde para el período - Resultados de la Encuesta consolidado y por hogar abordado).
- Estadísticas de la intervención (Preselección, Abordaje, Confirmación, Número de relevos realizados, Retiros, Nuevos Ingresos, etc)

a.3. Análisis de resultados de la operación

Con base en la información de Operación Territorial, presentar las observaciones de la Subred en torno a la operación de los equipos territoriales y la estrategia de relevo domiciliario a cuidadores:

- Principales afectaciones de salud identificadas y sugerencias para abordarlas
- Retos socio-ambientales del territorio abordado y recomendaciones para su manejo
- Identificación de oportunidades de promoción de la salud y de redes sociales para cuidadores (participantes o no en la estrategia de relevos)
- Necesidades de articulación intrasectorial e interinstitucional identificadas
- Propuestas para el fortalecimiento de los vínculos con las comunidades abordadas (en términos de comunicación, entrega de resultados consolidados de la operación de equipos y la estrategia de relevos, y participación en el esquema de operación territorial)
- Oportunidades de mejora y plan de contingencia (equipos territoriales y estrategia de relevo a cuidadores)
- Conclusiones generales sobre el proceso y resultados de la estrategia Equipos Territoriales y de Relevos Domiciliario a Cuidadores.

b. Resultados administrativos

- Proceso de incorporación de recursos del Convenio al presupuesto de la Subred (únicamente para el Pago 2)
- Descripción de las sedes asignadas a los equipos territoriales y en funcionamiento, con dotación (características de la dotación y fecha de entrega a los equipos territoriales) y plano de puestos de trabajo
- Avances en procesos contractuales (características de los elementos, procesos surtidos para su adquisición/alquiler, listado de procesos publicados en SECOP I y II, fechas de recepción por parte de la Subred y entrega a los Equipos Territoriales, y registro fotográfico):
 - Adquisición y entrega de equipos, identificación personal y elementos de trabajo, kit diagnóstico y elementos de protección personal
 - Alquiler de equipos de cómputo, impresora y *videobeam*
 - Suministro de servicios de transporte y planes de datos/llamadas para celulares/modem

- Diseño y/o impresión de material de apoyo
- Incorporación de adquisiciones al inventario y a las pólizas de aseguramiento (si aplica)
- Entrega de equipos, insumos, kit diagnóstico y elementos de protección personal al talento humano vinculado
- Actas de Comité Técnico de Seguimiento con la SDS

c. Ejecución de contrapartida

Descripción de la ejecución de la contrapartida para el período que incluya como mínimo un reporte desagregado y soportado de los rubros de contrapartida en el que se especifiquen:

- Gastos por sede
- Gastos de Teleasistencia (talento humano y medios de comunicación, relación de atenciones y logros)
- Gastos de Talento Humano (p.e. auxiliares de enfermería para toma de muestras y dispensación de medicamentos, apoyos administrativos para la Gerencia del Proyecto, papelería, baterías, programas de cómputo)
- Otros

d. Archivos - Cartografía de la operación

Presentación y entrega (en anexo digital – .shp, .mxd y PDF) del repositorio de cartografía acumulado y actualizado al período, que incluya como mínimo:

d.1. Cobertura Territorial: representación cartográfica de la cobertura de la operación en campo – Entrega en el formato convenido con la SDS

d.2. Mapas temáticos solicitados: Representación cartográfica de asuntos específicos (seleccionados y solicitados en Comité Técnico) de la cobertura de la operación en campo – Entrega en el formato convenido con la SDS

e. Repositorio de la base de datos de la operación territorial: repositorio alfanumérico de la operación, acumulado y actualizado al período.

3. Documento Ejecutivo de Gestión final que no exceda 50 páginas (debidamente redactado) y contenga la siguiente información con los anexos correspondientes:

a) Relatoría de la gestión durante el Convenio

a.1. Operación de equipos territoriales

- Vinculación del Grupo de Gerencia (Cuadro con perfiles y relación con nombres completos, fechas de inicio y terminación de los contratos, valor de los honorarios pagados, hojas de vida, certificación de pagos de seguridad social por parte de todos los contratistas del Proyecto y copia de los contratos).
- Conformación de Equipos Territoriales de acuerdo con lo descrito en la Guía Operativa de Equipos Territoriales vigente (Cuadro de composición por Grupos con el - los nombre(s) de la(s) persona(s) contratada(s) por cada perfil, fechas de inicio y terminación de los contratos, valor de los honorarios pagados, y número(s) de contrato).
- Procesos de inducción y reintroducción del Talento Humano realizados durante el Convenio
- Procesos de fortalecimiento e intercambio de experiencias realizados durante el Convenio
 - Gestiones de avanzada para preparación comunitaria realizadas a lo largo del Convenio (Registro de abordaje (listado de asistencia y/o registro fotográfico) con líderes, organizaciones de base, iglesias y establecimientos comerciales, entre otros)
- Resultados finales del **Tablero de Control** convenido con la SDS
- Informe consolidado de reportes de atenciones realizadas y actividades finales realizados en archivos de Registro Individual de Prestación de Servicios – RIPS a lo largo del Convenio, como soporte de la facturación en el marco de los contratos suscritos por cada Subred con Capital Salud EPS-S
- Listado de familias con barreras de acceso al sistema de salud y copia del acta levantada durante la sesión brindada de acompañamiento y educación en salud).
- Relación de manzanas abordadas por barrido y estado de cobertura (consolidación) del territorio abordado
- Listado de personas abordadas por rutas con su correspondiente ubicación (consolidación) de cada manzana (producto correlacionado con el aparte de Cartografía de la Operación).

a.2. Estrategia de relevo domiciliario a cuidadores

- Datos consolidados de la ejecución del contrato suscrito con la organización con experiencia en labores de cuidado que será la responsable de prestar los servicios de relevo de acuerdo con la Guía Operativa de la Estrategia de Relevo Domiciliario a Cuidadores.
- Selección final de las duplas cuidador(a)-persona que requiere cuidado que fueron sujeto de relevo de acuerdo con los criterios convenidos por la SDS durante el período
- Correlación entre el talento humano responsable del proceso de relevos y los hogares atendidos durante el proceso.
- Resultados del proceso de abordaje y aceptación de los cuidadores de la alternativa de relevo (incluye listado de duplas en espera de un nuevo ciclo de selección)
- Resultados del proceso de abordaje telefónico (Listado de hogares abordados y soporte del resultado de cada llamada).
- Resultados del proceso Confirmación de la Selección y Firma del Consentimiento Informado.
- Resultados del proceso de diseño e implementación del Plan de Cuidado y otras actividades: número de cuidadores relevados durante el período, actividades realizadas

para el binomio persona cuidada-cuidador(a) (complementarios al plan de cuidado familiar elaborado por el equipo territorial), consolidado de opinión de cuidadores y de las actividades realizadas por los mismos durante el relevo, consolidado de actividades realizadas con la persona cuidada y novedades (ingresos o retiros de la estrategia), entre otros.

- Resultados del proceso de cierre de la intervención (Consolidado de la Encuesta consolidado y por hogar abordado).
- Estadísticas de la intervención (Preselección, Abordaje, Confirmación, Número de relevos realizados, Retiros, Nuevos Ingresos, etc)
- Entrega del repositorio alfanumérico y fotográfico del proceso (incluye actas de reuniones de preselección y seguimiento).

a.3. Análisis de resultados de la operación

Con base en la información de Operación Territorial, presentar las conclusiones y recomendaciones de la Subred en torno a la operación de los equipos territoriales y la estrategia de relevo a cuidadores:

- Principales afectaciones de salud identificadas y sugerencias para abordarlas
- Retos socio-ambientales del territorio abordado y recomendaciones para su manejo
- Oportunidades de promoción de la salud y de redes sociales para cuidadores (participantes o no en la estrategia de relevos)
- Mejoramiento al proceso de articulación intrasectorial e interinstitucional identificadas
- Propuestas para el fortalecimiento de los vínculos con las comunidades abordadas (en términos de comunicación, entrega de resultados consolidados de la operación de equipos y la estrategia de relevos, y participación en el esquema de operación territorial)
- Recomendaciones para el mejoramiento permanente de la operación de equipos y la estrategia de relevo.

b. Resultados administrativos

- Descripción final del total de sedes asignadas con su dotación (fecha de entrega a los equipos territoriales)
- Procesos contractuales adelantados durante el Convenio y registro fotográfico:
 - Adquisición de equipos, insumos, kit diagnóstico y elementos de protección personal
 - Talento Humano
 - Alquiler de equipos de cómputo, impresora y *videobeam*
 - Suministro de servicios de transporte y planes de datos/llamadas para celulares/modem
 - Realización de encuentros de fortalecimiento
 - Diseño y/o impresión de material de apoyo
 - Listado definitivo de procesos publicados en SECOP I y II
- Incorporación de adquisiciones al inventario y a las pólizas de aseguramiento (si aplica)

- Entrega de equipos, insumos, kit diagnóstico y elementos de protección personal al talento humano vinculado
 - Actas de Comité Técnico de Seguimiento con la SDS
- Resultados de la Encuesta de Satisfacción

c. Ejecución de contrapartida

Ejecución final de la contrapartida que incluya como mínimo un reporte desagregado y soportado de los rubros de contrapartida en el que se especifiquen:

- Gastos por sede
- Gastos de Teleasistencia (talento humano y medios de comunicación, relación de atenciones y logros)
- Gastos de Talento Humano (p.e. auxiliares de enfermería para toma de muestras y dispensación de medicamentos, apoyos administrativos para la Gerencia del Proyecto, papelería, baterías, programas de cómputo)
- Otros

d. Archivos - Cartografía de la operación

Presentación y entrega (en anexo digital – .shp, mxd y PDF) del repositorio de cartografía completo:

d.1. Cobertura Territorial: Representación cartográfica de la cobertura de la operación en campo – Entrega de la totalidad de la información en el formato convenido con la SDS

d.2. Mapas temáticos solicitados: Representación cartográfica de asuntos seleccionados la cobertura de la operación en campo – Entrega de la totalidad de la información en el formato convenido con la SDS

e. Repositorio de la base de datos de la operación territorial: Presentación y entrega (en anexo digital) del repositorio alfanumérico completo de la operación.

CLÁUSULA NOVENA. – COMPROMISOS ESPECÍFICOS DE CAPITAL SALUD EPS-S: Por su parte y para el cumplimiento del objeto y el alcance del presente Convenio, Capital Salud EPS-S asumirán las siguientes responsabilidades:

1. Reconocer las atenciones bajo la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) de los afiliados activos a la EPS, que sean realizadas de manera efectiva y cumplan con las frecuencias de uso, edades e intervenciones según normatividad vigente y en el marco de los contratos suscritos y vigentes con las Subredes.

2. Reconocer la atención resolutive realizada a los afiliados activos de la EPS, posterior a la efectividad de las actividades finales ordenadas y/o solicitadas¹, en el marco de los contratos de pago global prospectivo, suscritos y vigentes con las Subredes Integradas de Servicios de Salud.
3. Delegar, desde la Reunión de Alistamiento, un representante permanente que participe en los Comités Técnicos y en los demás espacios de articulación y acompañamiento entre las partes.
4. Apoyar las actividades de socialización de la operación de equipos territoriales y de las atenciones en salud, a lo largo de la duración del Convenio, derivadas con estrategias de comunicación (piezas, campañas y medios propios) para los usuarios de Capital Salud EPS-S
5. Realizar acciones de auditoría para citadas actividades finales, con el objetivo de verificar el reconocimiento efectivo de la senda que corresponda en los contratos de Pago Global Prospectivo – PGP- suscritos y vigentes con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, de tal manera que se cumpla con lo definido en el presente convenio.
6. Presentar en Comité Técnico los resultados de la auditoría de actividades finales, con el fin de analizarlos e introducir los ajustes que se estimen necesarios para mejorar la efectividad y la rigurosidad en el registro y reporte de las actuaciones en pro de los afiliados Capital Salud EPS-S.
7. Participar activamente en los procesos de inducción y reinducción del caso, tanto en asuntos técnicos como administrativos que sean del caso, previo al inicio de la operación de los equipos territoriales y en los momentos en los que se estime necesario, así como de intercambio de experiencias entre los miembros de los Equipos Territoriales y/o entre ellos y las comunidades beneficiarias.

CLÁUSULA DÉCIMA. – COMPROMISOS ESPECÍFICOS DEL FFDS Y/O SDS

Además de las inherentes al objeto, el FFDS- SDS se compromete en especial a:

1. Exigir la ejecución idónea del objeto del Convenio, bajo las condiciones y características técnicas previstas.
2. Ejercer el control sobre el cumplimiento del objeto del Convenio a través del Supervisor del mismo.

¹ Actividad Final: grupo específico de actividades, procedimientos y/o intervenciones en salud definidas por el pagador, que involucra una actividad principal y uno o varias intervenciones, procedimientos o servicios intermedios, requeridos por un usuario como parte de la atención integral durante un mes calendario. Es el conjunto de actividades dentro de las que se encuentra la atención por consultorio básico, consultorio especializado, egreso hospitalario y egreso quirúrgico, orientados a determinar una consulta médica (Capital Salud EPS-S, 2021).

3. Suministrar los elementos y/o espacios necesarios para la ejecución del objeto del Convenio si a ello hubiere lugar.
4. Suministrar las Guías Operativas de Equipos Territoriales y de Estrategia de Relevo Domiciliario a Cuidadores vigentes, los documentos, formularios y aplicativos de recolección de información y/o formatos de trabajo requeridos para el desempeño de las actividades convenidas, de manera que las Subredes trabajen con las mismas herramientas.
5. Aprobar la garantía única, que en debida forma se constituya, si a ello hubiere lugar.
6. Contratar, supervisar y asignar a cada Subred los gestores locales correspondientes, que apoyarán la operación de acuerdo con el diseño de intervención y el número de equipos territoriales por Subred.
7. Proveer inducción y acceso (usuarios y contraseñas) al Sistema de Referencia y Contrarreferencia – SIRC.
8. Brindar asistencia técnica y realizar seguimiento permanente a las Subredes, en el marco de los espacios que se utilicen para tal fin -como Comités Técnicos, visitas aleatorias y reuniones de articulación y acompañamiento técnico-, con el fin de facilitar la apropiación de los lineamientos de operación, el cumplimiento de metas de desempeño y la obtención de los resultados esperados.
9. Brindar acceso a las Subredes Integradas de Prestación de Servicios y a Capital Salud EPS-S a las bases de datos de información recopilada por los equipos territoriales, en virtud de su participación en este Convenio y de acuerdo con su competencia.
10. Exigir la certificación de pago de aportes al sistema general de seguridad social y aportes parafiscales.
11. Realizar los aportes del Convenio en la forma pactada.
12. Cumplir con las demás señaladas en el artículo 4º de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, Decretos Reglamentarios y demás normas concordantes.
13. Aplicar las sanciones y correctivos establecidos en la Ley, el Estudio Previo y el mismo Convenio, en caso de incumplimiento total o parcial por parte del asociado, adelantando las acciones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y de las garantías a que hubiere lugar.
14. Notificar por escrito al garante de los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del Convenio y que, conforme al criterio consignado en el inciso 1º. del artículo 1058 del Código del Comercio, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local, según lo establece el artículo 1060 del Código del Comercio, si aplica.
15. Verificar a través del supervisor del Convenio, que el aliado dé cumplimiento a las condiciones establecidas en la Directiva 01 de 2011 relacionada con la inclusión económica de las personas vulnerables, marginadas y/o excluidas de la dinámica productiva de la ciudad (cuando haya lugar).
16. Hacer seguimiento a la correcta destinación de los recursos aportados para el cumplimiento del objeto del Convenio. En el evento en que se evidencie una destinación de los recursos desembolsados diferente a la pactada, se dará lugar a la terminación inmediata del Convenio y a la exigibilidad del reintegro de la totalidad de los recursos

desembolsados, más sus rendimientos financieros, y se informará del hecho a la dependencia respectiva para lo de su competencia.

17. Liquidar el Convenio, si a ello hubiere lugar.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. – COMPROMISOS GENERALES DE LOS COOPERANTES Y/O ASOCIADOS

Sin perjuicio de los demás compromisos que se deriven de la normatividad existente y de las que se deriven del contenido del estudio previo, las Subredes Integradas de Servicios de Salud y Capital Salud EPS-S deberán asumir los siguientes compromisos:

1. Cumplir a cabalidad con el objeto del convenio, observando en todo momento, el régimen de contratación; acatando la Constitución, la Ley y demás normas pertinentes.
2. Reportar cualquier novedad o anomalía, de manera inmediata al supervisor y/o interventor del convenio.
3. Acatar las directrices que durante el desarrollo del convenio le imparta la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud, a través del supervisor y/o interventor del convenio.
4. Realizar los aportes del convenio en la forma pactada.
5. Salvaguardar la información confidencial que obtenga o conozca en el desarrollo de sus actividades, salvo requerimiento expreso de autoridad competente.
6. 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, debiendo informar inmediatamente a la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud, a través de la persona responsable del control en la ejecución del convenio, acerca de la ocurrencia de tales peticiones o amenazas y a las demás autoridades competentes, para que se adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios.
7. Pagar por su cuenta los salarios, subsidios, prestaciones sociales, afiliación y pago de las contribuciones al Sistema Integral de Seguridad Social –EPS, Pensión y ARL- y de los Aportes Parafiscales –SENA, ICBF, Cajas de Compensación-, y Subsidio Familiar, a que hubiere lugar, de todos sus empleados, en especial del personal destinado para el cumplimiento del objeto del presente convenio, de acuerdo con las disposiciones del Régimen Laboral Colombiano, debiendo presentar en su oportunidad, la respectiva certificación de cumplimiento, expedida por el Revisor Fiscal o su representante legal – según el caso
8. Responder ante terceros por los daños que se ocasionen y que provengan de causas que le sean imputables
9. Desempeñar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y adecuado cumplimiento de sus compromisos aunque no estén específicamente señaladas y que sean de la naturaleza del convenio
10. Utilizar los mecanismos que sean necesarios para poder garantizar la autenticidad, integridad y conservación de los documentos electrónicos, cuando a ello hubiere lugar

11. Contar con sus equipos de cómputo y herramientas de trabajo para la correcta ejecución del objeto del convenio, cuando a ello hubiere lugar.
12. Garantizar que los compromisos, productos, acciones, intervenciones y demás aspectos técnicos, se ejecuten dando pleno cumplimiento a los Lineamientos y políticas establecidos por la Secretaría Distrital de Salud-Fondo Financiero Distrital de Salud y a las instrucciones que se impartan a través del supervisor y/o interventor
13. Constituir la garantía única, si a ello hubiere lugar, de conformidad con lo establecido en el Estudio Previo y el convenio, y mantenerla vigente hasta su liquidación, según lo establecido en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993.
14. Los demás compromisos que se deriven de las características técnicas, estudios previos, anexo técnico, insumos y de la propuesta presentada, documentos que forman parte integral del presente convenio y aquellas que estén directamente relacionadas con el objeto del convenio

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. – COMPROMISOS COMUNES PERSEGUIDOS: Sin perjuicio de los demás compromisos que se deriven de la normatividad existente y del contenido del presente estudio previo, las partes deberán asumir los siguientes compromisos:

1. Adelantar las acciones necesarias para facilitar la articulación intra e intersectorial.
2. Proteger la información sensible y datos personales de los individuos abordados durante el desarrollo del Convenio que se suscriba, con base en las disposiciones legales vigentes y sus políticas de Seguridad y/o Privacidad de la información y/o Protección de Datos Personales.
3. Presentar a consideración de las partes, de manera unánime y conjunta, las modificaciones contractuales que se consideren necesarias.
4. Apoyar las actividades de socialización de la operación de equipos territoriales y de las atenciones derivadas con estrategias de comunicación (piezas, campañas y medios propios, entre otros).
5. Responder frente a terceros y de manera individual por las obligaciones que específicamente asumen debido al mismo Convenio, teniendo en cuenta que no existirá régimen de solidaridad jurídica entre las partes suscribientes de este Convenio.
6. Hacer las sugerencias, emitir las alertas y proponer las soluciones que estimen pertinentes para facilitar el cumplimiento de las metas del presente Convenio.
7. Reportar cualquier novedad o anomalía -de manera inmediata- a las otras partes.
8. Salvaguardar la información confidencial que obtenga o conozca en el desarrollo de sus actividades, salvo requerimiento expreso de autoridad competente.
9. Cumplir las disposiciones de propiedad intelectual (derechos de autor y propiedad industrial).
10. Mantener un relacionamiento armonioso, basado en la honestidad, el respeto y la solidaridad con las partes y sus colaboradores.
11. Hacer entrega de la información de manera oportuna y completa que se requiera entre las partes.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. – SUPERVISION: La vigilancia, orientación y control de ejecución del presente Convenio se realizará de la siguiente manera:

En la Subredes Integradas de Servicios de Salud: la supervisión será realizada por cada una de las Gerencias de las SUBREDES o quienes éstas designen oficialmente.

En Capital Salud EPS-S: la supervisión será realizada por la Gerencia o quien ésta designe oficialmente.

En el Fondo Financiero Distrital de Salud: la supervisión será realizada por la Asesora Código 105 - Grado 07 del Despacho del Secretario de Salud de la Secretaría Distrital de Salud o quien designe el Secretario Distrital de Salud y/o Director Ejecutivo del Fondo Financiero Distrital de Salud, quien será responsable de cumplir con lo previsto en la normatividad vigente y en el Manual de Contratación y tiene la competencia funcional y la idoneidad para ejercer la citada designación según el Manual de Funciones de la entidad.

Las obligaciones que ejercerán los supervisores, de conformidad con lo establecido en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011, serán las estipuladas en el Estudio Previo.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA – COMITÉ TÉCNICO:

Para hacer una supervisión constante de las actividades previstas, las partes del Convenio realizarán Comités Técnicos en los que participarán el Supervisor y/o el Gerente de Proyecto Equipos Territoriales y/o los gestores locales (adscritos a la SDS) de cada Subred; el supervisor del Convenio por parte de Capital Salud EPS-S y/o su delegado; y el supervisor del Convenio por parte del Fondo Financiero Distrital de Salud y/o sus delegados.

En el desarrollo del Comité Técnico, las Subredes presentarán un informe consolidado con la información y en el formato que establezca la SDS, cuya estructura será presentada por parte de la SDS en la Reunión de Alistamiento que se realice entre las partes, de manera que se haga seguimiento a aspectos como: gestión administrativa y financiera; despliegue de equipos en campo; integración, georreferenciación y calidad de la información y de indicadores operativos, entre otros aspectos. Las actas de los comités, debidamente suscritas por las partes, serán presentadas como soporte en el Informe de Gestión para cada desembolso.

De otra parte y bajo la categoría de Comité Técnico Extraordinario, la SDS convocará reuniones en las que, tras analizar la información presentada como soporte de pago por cada Subred, calcular el Indicador de Desempeño y establecer el valor que debe reconocerse por pago, comunicará los resultados de este proceso y el valor que deberá cobrar la Subred de los pagos indicativos del Convenio.

CLÁUSULA CATORCE PUNTO UNO. (14.1). FUNCIONES DE COMITÉ TÉCNICO:

Las funciones del Comité Técnico serán las siguientes:

1. Reunirse periódicamente, en el plazo que convengan las partes en la Reunión de Alistamiento, para realizar el seguimiento técnico, administrativo, financiero y operativo de la ejecución del Convenio.
2. Servir de instancia para absolver las inquietudes; brindar soporte técnico y/o información; y tomar decisiones para la resolución de las necesidades que surjan del desarrollo del Convenio Interadministrativo.
3. Designar al Secretario Técnico, quien tendrá a su cargo la obligación de convocar las reuniones, efectuar el seguimiento a los compromisos de las mismas y conformar los archivos de los documentos que se generen en la ejecución del Convenio.
4. Estudiar periódicamente los avances en la gestión del Convenio en cada una de las Subredes, que serán presentados en el formato que establezca la SDS.
5. Evaluar el desarrollo de los compromisos del Convenio y proponer los ajustes técnicos, operativos que se estimen necesarios para la ejecución del mismo.
6. Proponer y construir, para su presentación y aprobación del ordenador -en caso de que se requiera- los ajustes necesarios al cronograma de trabajo, las metodologías, los instrumentos utilizados y/o los planes de contingencia, de acuerdo con el desarrollo de las actividades y las necesidades en campo.
7. Analizar los productos que se detallan en compromisos específicos de las Subredes.
8. Dar a conocer el valor que de los aportes de la SDS debe reconocerse a cada Subred en cada uno de los pagos establecidos.
9. Informar oportunamente sobre cualquier anomalía en la ejecución del Convenio.
10. Velar por mantener un relacionamiento profesional entre los colaboradores de las partes firmantes, basado en el respeto, la honestidad, la solidaridad y el cumplimiento.
11. Realizar y entregar un informe final consolidado que deberá resumir el contenido más relevante sobre el desarrollo del Convenio, los resultados obtenidos y una relación de las evidencias y desembolsos realizados durante la vigencia del Convenio.
12. Las demás que sean necesarias para el cabal cumplimiento del objeto del Convenio.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. - GARANTÍAS: El Convenio no requiere suscripción de garantías. Por la naturaleza del Convenio y el comportamiento histórico de los mismos suscritos con las SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD ESE, a la fecha no se ha presentado incumplimiento en las actividades contratadas con la Secretaría, razón por la cual, de conformidad con el Decreto 1082 de 2015 Artículo 2.2.1.2.1.4.5., no se exigirá garantía. Adicionalmente, se considera que la inclusión de un indicador de desempeño como determinante del pago de los recursos del FFDS contribuye a la protección de los recursos asignados a este Convenio, así como a la promoción del cumplimiento de los objetivos del mismo.

Sin embargo, las SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD ESE aportarán a la Subdirección de Contratación de la Secretaría Distrital de Salud, la póliza global de responsabilidad civil extracontractual para Clínicas y Hospitales de las SUBREDES

INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD ESE, la cual deberá estar vigente al momento de la suscripción del Convenio.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: LAS SUBREDES con la firma del presente convenio, declaran bajo la gravedad del juramento, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad, establecidos en la Constitución Política, de que tratan artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, modificada por la Ley 1474 de 2011 y demás disposiciones vigentes.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. – PROPIEDAD INTELECTUAL: De conformidad con las normas que regulan los derechos de autor, la información y demás documentos que resulten en desarrollo del objeto del presente convenio gozan de protección legal y serán de propiedad de LA ENTIDAD.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. - CONFIDENCIALIDAD: En caso de que exista información sujeta a alguna reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Para ello, debe comunicar a la otra parte que la información suministrada tiene el carácter de confidencial.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. – CESIÓN Y SUBCONTRATOS: LAS SUBREDES no podrán ceder ni subcontratar total o parcialmente, los derechos y obligaciones derivados del presente convenio, sin consentimiento expreso del FONDO.

CLÁUSULA VIGÉSIMA. – TERMINACIÓN: El presente convenio se dará por terminado en los eventos que se relacionan: a) Por extinción del plazo pactado para la ejecución. b) A solicitud debidamente sustentada interpuesta por una de las partes. c) Por acuerdo bilateral. d) Por caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobados. e) Por revocatoria, cancelación, supresión, no renovación de los permisos, licencias y autorizaciones requeridas para la ejecución del convenio. En los eventos numerados con b, c y d, se deberá suscribir por las partes, acta donde conste tal hecho; para lo cual se debe realizar la solicitud oportuna a la Subdirección de Contratación, por parte del Supervisor debidamente sustentada y soportada.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. – NOVEDADES CONTRACTUALES: Las partes convienen que cualquier modificación, adición, prórroga o suspensión a lo pactado en el presente convenio y/o a cualquier documento que haga parte integral del mismo, sólo podrá realizarse mediante acuerdo escrito por las partes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. – SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Cualquier discrepancia que surja entre las partes en torno a la interpretación o aplicación de estas disposiciones, o al cumplimiento de los compromisos, se recurrirá a los mecanismos alternativos para la solución de conflictos, como lo son la conciliación y la transacción.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. – CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR: Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente convenio, cuando el incumplimiento sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA. – INDEMNIDAD: LAS SUBREDES deberán mantener al FONDO indemne y libre de todo reclamo, litigio, acción legal y reivindicación de cualquier clase, incluyendo los perjuicios, daños o lesiones causados a personas o propiedades de terceros por la acción u omisión que se deriven de sus actuaciones en la ejecución del objeto convenido.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA. - LIQUIDACIÓN DEL CONVENIO: Terminada la ejecución del convenio el supervisor o interventor, según el caso, procederán a solicitar su liquidación de mutuo acuerdo dentro de los seis (6) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del convenio, vencido el plazo anterior se procederá conforme con lo ordenado por el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 217 del Decreto Ley 0019 de 2012 y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, que le sean aplicables y las demás normas que las regulan, complementan y modifican. **PARÁGRAFO PRIMERO:** La liquidación no procederá para convenios de compraventa, ni prestación de servicios personales, salvo que exista saldo a liberar. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El Supervisor designado por la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud, deberá presentar solicitud en tal sentido a la Subdirección de Contratación de la Entidad, para lo cual deberá anexar: i. Estado de cuenta emitido por la Dirección Financiera. ii. Informe final de ejecución emitido por el contratista. iii. Certificación suscrita por el supervisor sobre el cumplimiento frente a las obligaciones al Sistema de Seguridad Social Integral y balance económico del convenio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA. – DECLARACIONES DEL CONTRATISTA: LOS COOPERANTES hacen las siguientes declaraciones: 1. Conocen y aceptan los Documentos del Proceso. 2 Se encuentran debidamente facultados para suscribir el presente Convenio. 3. Conocen las consecuencias de incumplir el compromiso anticorrupción suscrito. 4. LAS SUBREDES están a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral y demás aportes relacionados con las obligaciones laborales. 5. El valor del Convenio incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente Convenio. 6. LOS COOPERANTES no tienen la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre del FONDO.

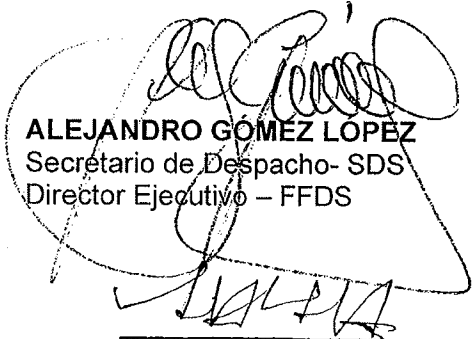
CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA. – LUGAR DE EJECUCIÓN: Los compromisos previstos en el convenio se ejecutarán en Bogotá, D.C.

CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA. – DOMICILIO CONTRACTUAL: Para efectos de notificación: EL FFDS-SDS tiene su domicilio en la Carrera 32 No. 12-81 de la ciudad de Bogotá, D.C.; LA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E., en la diagonal 34 No. 5-43 Bogotá D.C.; LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., en la Carrera 20 No. 47B-35 sur Bogotá D.C.; LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., en la Calle 66 No. 15-41 Bogotá; LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., en la Calle 9 No. 39-46 Bogotá y CAPITAL SALUD en la calle 77 A No. 12 A 35 Bogotá.

CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA. – PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El presente convenio se entiende suscrito y perfeccionado con la firma de las partes y para su ejecución requiere del certificado de registro presupuestal y la suscripción del acta de inicio.

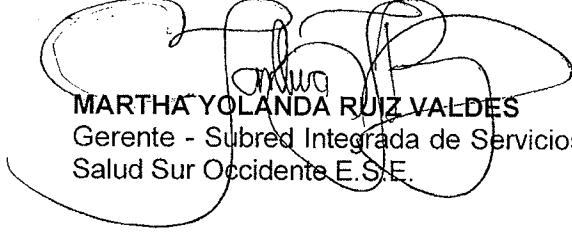
CLÁUSULA TRIGÉSIMA. - ANEXOS DEL CONVENIO: Los siguientes documentos hacen parte integral del presente Convenio: 1. Estudios y documentos previos. 2. Certificado de Disponibilidad Presupuestal. 3. La Oferta presentada por LOS COOPERANTES. 4. Los demás documentos que se produzcan durante el desarrollo, ejecución y eventual liquidación del presente convenio.


ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ
Secretario de Despacho- SDS
Director Ejecutivo – FFDS


CLAUDIA LUCÍA ARDILA TORRES
Gerente - Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.


JAIME HUMBERTO GARCÍA HURTADO
Gerente - Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.


LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA
Gerente - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.


MARTHA YOLANDA RUIZ VALDES
Gerente - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.


OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS
Gerente – CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S,

Elaboró : Sandra Forero. – Abogada - Subdirección de Contratación
Revisó : Diana Montes - Abogada – Subdirección de Contratación
Revisó : Ana María Margarita Arévalo Orozco - Abogada – Subdirección de Contratación
Vo.Bo. : Luz Myriam Ciro Flórez - Subdirectora de Contratación
Vo.Bo. : Luis Miguel Usuga Samudio - Subsecretario Corporativo
Vo.Bo. : Francisco José Guerrero Loaiza – Asesor del Despacho