

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	EJECUTOR		 el Tolima nos une
	SECRETARÍA DE SALUD		
	REPORTE DE INFORMACIÓN DE SEGUIMIENTO AL PDD Y A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN		

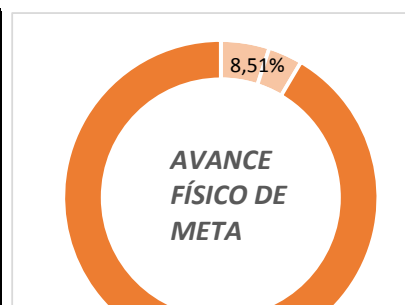
CÓDIGO PROYECTO:	2020004730030	SECTOR:	Salud y Protección Social
PROGRAMA PRESUPUESTAL:	Salud pública		
PROYECTO:	Desarrollo de estrategias para una comunidad mas sana y control de enfermedades transmisibles en el Tolima		
OBJETIVO:	Disminuir la morbilidad y mortalidad de las enfermedades transmisibles específicamente las Inmunoprevenibles, Endemo-epidemicas, Emergentes y reemergentes, en el Departamento del Tolima.		
CÓDIGO META	META	META PROGRAMADA	META EJECUTADA
EP1MP9	Implementar el Plan estratégico "Hacia el fin de la Tuberculosis" en los municipios del Departamento	47	43

DATOS DE REPORTE			
RESPONSABLE DE PROYECTO	Jorge Bolivar		RESPONSABLE DE META
			Jose Fair Alarcon Robayo
RESPONSABLE DE CARGUE DE META			RESPONSABLE DE REPORTE
			Liliana Martinez Casallas
PERIODO DE CARGUE	1-mar.-2021	FECHA DE CARGUE	8-sep.-2021
	31-ago.-2021		

ACTIVIDADES

	Programado	Ejecutado	Avance
1 Asistencia Técnica	47	43	91,49%
2 Fortalecer capacidad laboratorio	47	0	0,00%
3 Abordaje poblaciones especiales	1	1	100,00%

AVANCE DE LAS ACTIVIDADES	AVANCE FÍSICO DE META	
Asistencia Técnica	Atraso	8,51%
Fortalecer capacidad laboratorio	Avance Físico	91,49%
Abordaje poblaciones especiales	AVANCE FINANCIERO DE PRODUCTO	
	Presupuesto Inicial	Presupuesto Ejecutado
	\$ 82.000.000	\$ 151.646.832



		Proporción de Ejecución	184,94%	91,49%	
FUENTES DE FINANCIACIÓN		PROPIOS		TRANSFERENCIAS	
Propios		LIBRE DESTINACIÓN	DESTINACIÓN ESPECÍFICA	SGP PROPÓSITO GENERAL	SGP SALUD, EDUCACIÓN Y SANEAMIENTO
Transferencias					66.646.832
Regalías		REGALÍAS			
Otros		ASIGNACIONES DIRECTAS	INVERSIÓN REGIONAL	CIENCIA Y TECNOLOGÍA	ASIGNACIÓN PARA LA PAZ
					ÁREAS AMBIENTALES
OTROS					
GESTIÓN	OBRAS POR IMPUESTOS	TRANSFERENCIAS	BIENES Y SERVICIOS	CRÉDITOS	FUNCIONAMIENTO
		85.000.000			PLAN DEPARTAMENTAL DE AGUAS

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	Contratar los servicios profesionales de una enfermera para apoyar y fortalecer las acciones de asistencia técnica, vigilancia y control de las enfermedades producidas por mycobacterias” en apoyo al proyecto “DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA UNA COMUNIDAD MÁS SANA Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA”. 9			
366					
CONTRATISTA	OLGA LILIANA MARTINEZ CASALLAS			VALOR	\$ 36.000.000
LINK DE ACCESO	nagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	66,00%
CDP	338	RP	880	AVANCE FINANCIERO	66,00%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	Contratar los servicios profesionales de una enfermera para apoyar y fortalecer las acciones de asistencia técnica, vigilancia y control de las enfermedades producidas por mycobacterias” en apoyo al proyecto “DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA UNA COMUNIDAD MÁS SANA Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA”.			
833					
CONTRATISTA	JULIANA GONZALEZ PINZON			VALOR	\$ 24.000.000
LINK DE ACCESO	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-			AVANCE FÍSICO	83,00%
CDP	898	RP	3098	AVANCE FINANCIERO	66,00%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SANTA BARBARA DE VENADILLO TOLIMA PARA APOYAR A LA GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA, MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE LAS FUNCIONES DE IMPLEMENTACIÓN DEL CONTROL Y ELIMINACIÓN DE ENFERMEDADES PRODUCIDAS POR MICOBACTERIAS EN LOS CUARENTA Y SIETE (47) MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA			
1202					
CONTRATISTA	HOSPITAL SANTA BARBARA DE VENADILLO			VALOR	\$241.914.600
LINK DE ACCESO	curementContractEdit/View?docUniquelidentfier=CO1.PCCNTR.2539928&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2f			AVANCE FÍSICO	10,000%

CDP	1697 - 2030	RP	5138 - 5139	AVANCE FINANCIERO	0,000%
-----	-------------	----	-------------	-------------------	--------

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO				
CONTRATISTA				VALOR	
LINK DE ACCESO				AVANCE FÍSICO	
CDP		RP		AVANCE FINANCIERO	

FOCALIZACIÓN REGIONAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Líbano
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
Ambalema	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo	Municipio con Mayor Inversión	
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa	Municipio con Mayor Inversión	
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica	Inversión Máx	
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima	Inversión Promedio	
				\$ 60.000.000		

EVIDENCIAS

Asistencias Técnicas/ Visitas/ Inspecciones.					
Fecha	Medio	Asunto	Participantes	Soporte	
05/04/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio San Luis	Maria Nelly Guerrero-Juliana Gonzalez	Acta Asistencia	
20/04/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Flandes	Valeria Echeverry-Juliana Gonzalez	Acta Asistencia	
16/04/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Guamo	Leidy tatiana Oviedo-Juliana Gonzalez	Acta Asistencia	
23/04/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Icononzo	Doris Guayara-Juliana Gonzalez	Acta Asistencia	

23/04/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Melgar	Maria del Pilar Gomez-Juliana Gonzalez	Acta Asistencia
27/04/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Rovira	Yuli Contreras-Juliana Gonzalez	Acta Asistencia
16/04/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Suarez	Diana Monroy-Juliana Gonzalez	Acta Asistencia
05/04/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Valle de San Juan	Luis Edison Ruiz-Juliana Gonzalez	Acta Asistencia
31/03/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Ibaguè	Liliana Martinez-Juliana Gonzalez	Acta Asistencia
30/04/2021	Virtual	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Piedras	Yelitza de la Hoz-Juliana Ginzalez	Acta Asistencia
07/05/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Natagaima	Juliana Gonzalez-Karin Adriana Tique	Acta Asistencia
07/05/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Saldaña	Juliana Gonzalez-Paula Aragon	Acta Asistencia
11/05/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Mariquita	Juliana Gonzalez-Valeria Garcia	Acta Asistencia
20/05/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Prado	Juliana Gonzalez-Diana Cardozo	Acta Asistencia
20/05/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Purificacion	Juliana Gonzalez-carlos Cortes	Acta Asistencia
31/05/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Coello	Juliana Gonzalez-Nancy Prada	Acta Asistencia
04/06/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Lerida	Liliana Martinez-Alejandro Vanegas	Acta Asistencia
10/06/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Honda	Liliana Martinez-Vanesa Rivera Villegas	Acta Asistencia
12/06/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Libano	Liliana Martinez-Olga Lucia Betancourth	Acta Asistencia
15/06/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Espinal	Liliana Martinez-Lina Cardozo	Acta Asistencia
16/06/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Armero	Juliana Gonzalez-Angla vallejo	Acta Asistencia
17/06/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Palocabildo	Juliana Gonzalez-Diana Cardozo	Acta Asistencia

17/06/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Falan	juliana Gonzalez- Ana magdalena Mena	Acta Asistencia
22/06/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Alvarado	Juliana Gonzalez- Rosalba	Acta Asistencia
24/06/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Ambalema	Juliana Gonzalez- Angla vallejo	Acta Asistencia
29/06/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Carmen de Apicalá	Juliana Gonzalez- Claudia Rodriguez	Acta Asistencia
30/06/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Rioblanco	Juliana Gonzalez- Diana Cardozo	Acta Asistencia
02/07/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Ataco	Juliana Gonzalez- Diana Cardozo	Acta Asistencia
02/07/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Coyaima	Juliana Gonzalez- Freccia Rubio	Acta Asistencia
02/07/2021	Virtual	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Casabianca	Juliana Gonzalez- Alexandra Garzon	Acta Asistencia
14/07/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Venadillo	Juliana Gonzalez- Ana Isabel Villa	Acta Asistencia
16/07/2021	Virtual	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Cajamarca	Juliana Gonzalez- Monica Julieth Aldana	Acta Asistencia
22/07/2021	Virtual	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Dolores	Juliana Gonzalez- Jaime Alejandro Godoy	Acta Asistencia
27/07/2021	Virtual	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio San Antonio	Juliana Gonzalez- Gustavo Lozano	Acta Asistencia
29/07/2021	Virtual	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Planadas	Juliana Gonzalez- Maria Luz Meida Obando	Acta Asistencia
05/08/2021	Presencial	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Chaparral	Liliana Martinez- Fabiola Mendez	Acta Asistencia

31/08/2021	Virtual	Asistencia Tecnica Programa Tuberculosis municipio Ortega	Liliana Martinez-Olga Lucia Lopez	Acta Asistencia

PRESENCIA TERRITORIAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Líbano
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
Ambalema	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo		
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa		
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica		
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima		



VoBo. MARTHA JOHANNA PALACIOS URIBE
Directora de Salud Publica



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL – SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA
PROGRAMA NACIONAL DE TUBERCULOSIS

INSTRUMENTO PARA
ASISTENCIA TÉCNICA A PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS

DEPARTAMENTO: Tolima MUNICIPIO/DISTRITO Chaparral FECHA: 5/8/21
NOMBRE DE LA IPS: Hospital San Juan Bautista
DIRECCIÓN: Calle 11 Cra 94-10 TELÉFONO: 2460077 - 2460091
NOMBRE DEL GERENTE O COORDINADOR: Sara Maritza Campos Argente
CORREO ELECTRÓNICO: paifabych@hotmail.com NIVEL DE ATENCIÓN: 2
HORARIO DE ATENCIÓN DE LA IPS: 7-12 L-V
2-6 L-J
2-5 S.

1. TALENTO HUMANO.

(Describe el talento humano responsable del programa de tuberculosis en la IPS)

Nombre	Apellidos	Profesión	Teléfono	Correo electrónico
Fabiola	Méndez	Enfermera	3143792946	paifabych@hotmail.com
Karina	Perez	Aux Enferma	3152677153	gkarinapp@hotmail.com
Norma	Portela	Aux Enferma	3203626165	normyppm4@hotmail.com
Carlos Andres	Ayup.	Med. Internista	3015434391	
Sandra Fabricea	Ortiz Lopez	Med. Internista		

2. INFRAESTRUCTURA.

(Describe los procedimientos de tuberculosis que se realizan en la IPS)

Procedimiento o tecnología	Se procesa en la IPS (Marque con una X sí o no)		Observaciones (describa que técnica utiliza)
	SÍ	NO	
a) ¿Procesa el cultivo líquido para <i>M.tuberculosis</i> ?		☒	Cultivo LJ
b) ¿Remite el cultivo en medio líquido para su procesamiento en otra institución?			
c) ¿Prueba de identificación?		☒	
d) ¿PCR para <i>Mycobacterium tuberculosis</i> y pruebas de sensibilidad a fármacos?		☒	
e) ¿Prueba de amplificación sondas ácidos nucleicos?		☒	
f) ¿Rx de tórax PA y lateral?	☒		
g) ¿Baciloscopia seriada de esputo?	☒		
h) ¿Prueba de Tuberculina?		☒	
i) ¿Prueba de Interferón Gama?		☒	
j) ¿Lipoarabinomano (LAM)?		☒	
k) ¿Adenosindeaminasa (ADA)?		☒	
l) ¿Tiene conexión a internet disponible?	☒		
m) ¿Tiene equipo de cómputo disponible?	☒		
n) ¿Cuenta con protocolo para referenciar muestras?	☒		



3. ANALISIS DE COMPONENTES DEL PROGRAMA

Realice a continuación, la valoración de cada uno de los componentes del programa y describa si la IPS Cumple =C; Cumple Parcialmente CP; o No Cumple: NC o No aplica: NA, según corresponda. Se debe diligenciar formato una vez al año por IPS y deberá establecerse plan de seguimiento acorde a hallazgos evidenciados.

I.. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DEL PROGRAMA		C	CP	NC	NA	RECOMENDACIONES U OBSERVACIONES
1.1	¿Para el diagnóstico y tratamiento de la TB, TB/VIH y TBFR la institución tiene disponible el lineamiento del Programa Nacional de TB y los algoritmos de diagnósticos vigentes?		X			
1.2	¿Qué talento humano desarrolla actividades del Programa de TB institucional?	X				Enfermero X Auxiliar de Enfermería X Bacterióloga X Médico Médico Especialista X Trabajador Social Psicólogo Otro
1.3	¿Cuándo se efectuó la última capacitación al personal de la IPS frente a la atención de casos de TB?	X				Fecha de la última capacitación: Mayo 2021
II. SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL PROGRAMA		C	CP	NC	NA	RECOMENDACIONES U OBSERVACIONES
2.1	¿Todos los casos diagnosticados con tuberculosis han sido reportados al SIVIGILA y cuentan con soporte de la ficha de notificación?	X				
2.2	¿Todos los casos reportados a SIVIGILA se ingresan al libro de pacientes del programa?	X				
2.3	¿Cuenta la IPS con los formatos establecidos por el Programa Nacional de Tuberculosis; libro de pacientes, libro de sintomáticos respiratorios, fichas de tratamiento, base de quimioprofilaxis entre otros?		X			Se
2.4	¿Todos los casos con diagnóstico de TB pulmonar cuentan con cultivo líquido y prueba molecular?		X			
2.5	¿Los casos con TB extrapulmonar cuentan con registro del cultivo de la muestra efectuada?				X	
2.6	¿Todos los casos de TB cuentan con prueba rápida para VIH al menos en los 2 primeros meses de inicio de tratamiento antituberculoso?	X				
2.7	¿Todos los casos de TB-VIH tienen registro de acceso a (ARV) y terapia preventiva con trimetoprim sulfametoxazol o cotrimoxazol?				X	
2.8	¿Se registra en el libro de pacientes las comorbilidades de los casos de TB tales como (VIH, diabetes, cáncer, insuficiencia renal, artritis u otras)?	X				
2.9	¿Se cuenta con registros de seguimiento bacteriológico (2-4-6mes) de los casos pulmonares con registro de baciloscopia o cultivo?	X				
2.10	¿Todos los casos de TB cuentan con cierre de tratamiento o condición de egreso de manera oportuna?	X				
2.11	¿Todos los casos nuevos y previamente tratados tienen acceso a prueba de sensibilidad a fármacos?		X			
III. CAPTACIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS		C	CP	NC	NA	RECOMENDACIONES U OBSERVACIONES
3.1	¿Cuenta con el libro de registro de sintomáticos respiratorios y tiene registro completo de realización de pruebas de descartar de TB?	X				
3.2	¿Se realiza la programación de Sintomáticos Respiratorios (SR), teniendo en cuenta el total de la consulta en mayores de 15 años por todas las causas por primera vez, y de allí se toma el 2,5% como meta anual con seguimiento trimestral?	X				Meta 238 SR. Captación 46%
3.3	¿Se realiza búsqueda de sintomáticos respiratorios en las áreas de consulta externa, o urgencias, salas de espera según sea el caso?		X			Mencione en qué lugares, y que personal es el encargado búsqueda de SR



3.4	¿El personal médico o de enfermería cuenta con una meta de captación de SR diaria/mensual?		X			
3.5	Si es una institución que contrata el PIC ¿Cuenta con programación diferenciada de la búsqueda activa institucional y la búsqueda activa comunitaria?					No cuenta con PIC
3.6	¿Cómo se realiza la orientación para la toma de la muestra de esputo al usuario? ¿Quién la efectúa? Registre en observaciones.				X	
3.7	¿Los sintomáticos respiratorios captados son examinados de manera oportuna?	X				
3.8	¿Se cuenta con el registro de libro de procesamiento de pruebas moleculares, cultivos y baciloscopías en el laboratorio clínico?	X				
3.9	¿Se cuenta con protocolos para el procesamiento de muestras de esputo, cultivos líquidos y pruebas moleculares? Según aplique.				X	
3.10	¿Existe un tiempo de respuesta de resultados en el laboratorio clínico inferior a 48 horas?				X	
3.11	¿Se realiza esputo inducido, aspirado gástrico, aspirado lavado gástrico para el diagnóstico de TB infantil? ¿Se procesa prueba molecular, cultivo líquido en cada espécimen obtenido?		X			
IV. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO INTEGRAL AL USUARIO		C	CP	NC	NA	RECOMENDACIONES U OBSERVACIONES
4.1	¿El personal de salud conoce el tratamiento estandarizado RHZE I fase 56 dosis y II fase RH 112 dosis? Pregunte el esquema y si cuenta con este de forma física o digital.	X				
4.2	¿Cuenta con soportes tales como fórmula médica correctamente prescrita según el peso y dosis por medicamento de cada paciente?	X				
4.3	¿Se registra de manera mensual el peso del paciente y se realiza el ajuste de dosificación requerida?	X				
4.4	¿Se cuenta con un lugar específico para el almacenamiento de los fármacos y se lleva un registro de control de temperatura y humedad?	X				Temperatura en °C <u>X</u> debe estar entre 15 y 25°C % de humedad relativa <u>X</u> entre 60% y 70%
4.5	¿La IPS cuenta con kárdex de medicamentos con registro de la cantidad, lote, y fechas de vencimiento?		X			
4.6	¿Los medicamentos se encuentran debidamente almacenados y etiquetados por paciente?	X				
4.7	¿Se cuenta con registro diario de administración de Tratamiento Directamente Observado, evidenciado en la tarjeta definida por el PNT de manera oportuna?	X				
4.8	¿Se cumple con el Tratamiento Directamente Observado según las diferentes modalidades establecidas por el PNT?	X				TDO en IPS
4.9	¿Cuenta con registro de educación al paciente sobre TB, tratamiento y el apoyo para la adherencia en la historia clínica y notas de enfermería?	X				
4.10	¿Realiza seguimiento a reacciones adversas a fármacos antituberculosos en la tarjeta de tratamiento individual y ajuste de esquema pertinente y se reporta al INVIMA en el formato establecido?	X				
4.11	¿En caso de presentar casos particulares de tuberculosis con enfermedad hepática y renal se realizan los ajustes pertinentes si aplica?				X	
4.12	¿Se cuenta con controles médicos, bacteriológicos, de enfermería, psicología, nutrición entre otros, acorde a lo establecido en el PNT?	X				
4.13	¿Se realiza abordaje diferencial en poblaciones vulnerables a la TB como indigenas, habitante de calle, PPL, población LGBTI, migrantes entre otros?	X				
4.14	¿Se realiza seguimiento a pacientes con pérdida en el seguimiento al tratamiento?	X				
4.15	¿Se cumple con la administración de tratamiento directamente observado TDO?	X				



4.16	¿Se realiza canalización de pacientes con barreras de acceso económico a programas de protección social disponibles en la alcaldía o el departamento?	X				1 Pcte en estrategia EOTAR
PREVENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS Y QUIMIOPROFILAXIS		C	CP	NC	NA	RECOMENDACIONES U OBSERVACIONES
5.1	¿Indague si la IPS aplica el algoritmo de TB Latente? Tamizaje clínico casos priorizados, si hay síntomas respiratorios descarta TB, si no hay síntomas, ¿aplica PPD si esta es positiva realiza Rx de tórax si es normal realiza quimioprofilaxis?			X		
2	¿Se realiza aplicación de la PPD acorde al protocolo establecido por el PNT 0.1ml intradérmica cara externa del antebrazo y se realiza lectura en milímetros a las 48-72hrs?			X		
3	¿Se cuenta con libro de casos en tratamiento para infección tuberculosa latente (ITL)?			X		
4	¿Se descarta TB activa en los contactos de casos de TB pulmonar sintomáticos respiratorios?	X				
5	¿La IPS registra contactos de casos de TB diagnosticados y estos son canalizados acorde el aseguramiento?	X				
6	¿Se da tratamiento quimio profiláctico a los casos que cumplen con criterios tales como niños menores de 5 años contactos de BK (+), pacientes inmunosuprimidos (VIH, trasplantes, terapia biológicas, enfermedades autoinmunes u otros)?			X		
	¿Se realiza formulación de quimioprofilaxis con isoniácida acorde al peso del paciente con duración de 6 meses o esquema isoniácida y rifapentina por 3 meses?				X	
	¿Se realiza control mensual de casos en terapia preventiva con isoniácida?				X	
	¿Se realiza aplicación de la BCG en niños acorde al protocolo establecido por el PAI nacional?	X				Cobertura BCG = 41,4%
CONSEJOS COLABORATIVOS TB/VIH Y TB/CRÓNICOS.		C	CP	NC	NA	RECOMENDACIONES U OBSERVACIONES
Caso de que no exista atención de casos de VIH o TB/VIH registrar No						
a)						
	¿Se realiza tamizaje clínico (tos, fiebre pérdida de peso, sudoración) en pacientes con VIH/SIDA en cada consulta? ¿Se registra en la historia clínica?	X				
	¿Se realiza al 100% de casos de TB prueba voluntaria para VIH?	X				
	¿Se proporciona terapia preventiva con trimetoprim-sulfametoxazol o cotrimoxazol a pacientes coinfectados TB/VIH con menos de 350CD4?				X	
	¿Se inicia tratamiento ARV a pacientes coinfectados TB/VIH durante las primeras 2-8 semanas de inicio de tratamiento de TB? ¿En casos de menos de 50CD4 mm3 se inicia ARV a las 2 semanas? ¿En caso de VIH y TB meningea se inicia ARV luego de las 8 semanas de inicio de tratamiento de TB?				X	
	¿En los pacientes con VIH/SIDA al sospechar síntomas presuntivos de TB activa, se solicita cultivo líquido, pruebas moleculares y Rx de tórax, acorde a los algoritmos nacionales de TB?				X	
	¿Se aplica la PPD en pacientes con VIH/SIDA y se evalúa el efecto booster en caso de PPD negativa a la 3 semana?		X			
	¿En pacientes con VIH/SIDA se realiza la PPD anualmente en casos PPD negativa inicial? ¿Si esta prueba fue mayor o igual a 5mm se descartó TB activa y se brindó quimioprofilaxis con isoniácida?				X	
	En casos de TB/VIH se brinda atención integral por nutrición, psicología, psiquiatría, trabajo social.		X			Se entrega instrumento psicológico.
	Se solicitan exámenes para ingreso al programa de VIH en la IPS de atención primaria y se gestiona su atención por la IPS especializada en máximo 5 días hábiles?	X				



6.10	¿Se busca SR en personas con EPOC, diabetes, cáncer, ERC de manera rutinaria?		X			
6.11	¿Se cuenta con controles de pacientes afectados por TB y diabetes tales como glicemia, hemoglobina glicosilada, Rx tórax, cultivos líquidos?	X				
6.12	¿Se cuenta con controles de pacientes afectados por TB y EPOC, TB y Ca, TB y ERC según sea el caso en términos de atención integral?		X			
VII. TUBERCULOSIS FARMACORESISTENTE		C	CP	NC	NA	RECOMENDACIONES U OBSERVACIONES
7.1.	¿Se ordenan pruebas de sensibilidad a fármacos al 100% de los pacientes con factores de riesgo de adquirir TB FR tales como previamente tratados, contactos de casos TB FR, pérdidas en el seguimiento, población vulnerable, entre otros?				X	
7.2	¿Se notifican todos los casos de TB Farmacoresistente al SIVIGILA y al programa?				X	
7.3	¿El personal del programa conoce los esquemas estandarizados para tratamiento de pacientes con TB MDR/RR y Mono H?				X	MDR/RR: Largo: 6 Meses Lfx, Ctz, Bdq, Lzd 12-14 meses Lfx, Ctz, Lzd Corto: 4-6 meses Am-Mfx altas dosis-Eto-Ctz-Z-Hallas dosis-E — 5 meses Mfx altas dosis-Ctz-Z-E Mono H: RHZE 6 meses y Lfx si presenta enfermedad cavitaria y PSF al primer mes de tratamiento.
7.4	¿Se diligencia la tarjeta de tratamiento de TB farmacoresistente y libro de pacientes en el formato establecido?				X	
7.5	¿Se realiza control por Bk y cultivo mensual en fase intensiva a todos los casos de TB FR y en fase de continuación bimensual?				X	
7.6	¿Se realiza pruebas de función hepática, renal, glicemia, TSH, función auditiva, electrocardiograma, entre otros, de manera periódica a todos los pacientes con TB FR acorde a lo establecido por el PNT?				X	
7.7	¿La IPS realiza seguimiento integral en nutrición, psicología, trabajo social a pacientes de TB FR?				X	
7.8	¿Se aplica instrumento para evaluar el riesgo de pérdida en el seguimiento al tratamiento?				X	
VIII. CONTROL DE INFECCIONES		C	CP	NC	NA	RECOMENDACIONES U OBSERVACIONES
8.1 Medidas de control administrativas						
8.1.1	¿Se cuentan con folletos, afiches, relacionadas con medidas de higiene de tos, uso de tapabocas, e información sobre prevención de la TB?	X				
8.1.2	¿Se realiza identificación de SR en personal de salud de manera periódica?	X				
8.1.3	¿Se efectúa toma de muestra de esputo en lugares ventilados e iluminados o al aire libre ofreciendo privacidad al usuario?	X				
8.1.4	¿Se realiza inducción y reinducción al personal de salud sobre el uso de elementos de protección respiratoria para la prevención del contagio con TB?		X			
8.1.5	¿Prioriza atención en salud mediante triage respiratorio a personas con síntomas presuntivos o casos de TB pulmonar bacilífera?	X				
8.2 Medidas de control ambiental		C	CP	NC	NA	RECOMENDACIONES U OBSERVACIONES
8.2.1	¿Cuenta con unidades de aislamiento (ventilación e iluminación natural) en servicios de hospitalización? (si aplica)		X			¿Cuántas unidades de aislamiento?: _____
8.2.2	¿Se cuenta con ventanas con ingreso del flujo de aire natural en consultorios de consulta externa donde se atienden pacientes con TB?			X		
8.2.3	¿Las salas de espera cuentan con iluminación y ventilación natural?			X		
8.2.4	¿Cuenta la institución con unidades donde se exista ventilación mecánica y control de recambios de aire? Según aplique según el nivel de complejidad de la institución.			X		¿Cuántas unidades?: _____
8.2.5	¿Cuenta con filtros HEPA? (Aplica para servicios de hospitalización o urgencias, consulta externa) en zonas de alto riesgo de TB.			X		



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA
Secretaría de Salud
Departamental



8.3 Medidas de Protección Respiratoria		C	CP	NC	NA	RECOMENDACIONES U OBSERVACIONES
8.3.1	¿Cuenta la IPS con disponibilidad de respiradores N°95 para el personal de salud?			X		
8.3.2	¿El personal de salud utiliza el respirador N°95 en casos con sospecha de TB pulmonar o procedimientos que generen aerosoles?			X		
8.3.3	¿Los pacientes con sintomatología respiratoria, o diagnóstico de TB bacilífera utilizan mascarillas quirúrgicas?	X				
8.3.4	¿Se realiza prueba de ajuste de los respiradores N-95 en los trabajadores y estos están certificados por NIOSH u OSHAS?			X		

IX. ENFOQUE ENGAGE TB		C	CP	NC	NA	RECOMENDACIONES U OBSERVACIONES
9.1	¿Se realiza actividades de sensibilización en salas de espera frente a la prevención de la TB?			X		
9.2	¿Se cuenta con la participación de personas afectadas por TB en las actividades del programa?			X		
9.3	¿Se tiene establecida una ruta para la recepción de sintomáticos respiratorios derivado de agentes comunitarios de la comunidad?			X		Describe que modalidad de TDO es utilizada:
9.4	¿Se desarrollan actividades encaminadas a la prevención del estigma y discriminación de las personas afectadas por TB?			X		
9.5	¿Se tiene disponible la carta de derechos y deberes de las personas afectadas por TB y se socializa?			X		Se entrega en la U.S.I.
9.6	¿Se realizan actividades de seguimiento a personas con pérdida en el seguimiento al tratamiento?					

X. MONITOREO Y EVALUACION DE INDICADORES PROGRAMÁTICOS.

AÑO: 2021

N°	Indicador	N°	%	Cumple	Cumple parcial	No cumple	Observaciones
1	Casos de TB todas las formas en la base del programa	1	100				
2	Casos de TB todas las formas reportados en el SIVIGILA	1	100				
3	Casos de TB pulmonar	1	100				
4	Casos de TB extrapulmonar	1					
5	Casos de TB nuevos	1	100				
6	Casos de TB previamente tratados	1					
7	Casos de TB en menores de 15 años	1					
8	Casos de TB con pruebas de sensibilidad	1	100				
9	Casos de TB con prueba para descarte de VIH	1	100				
10	Casos de coinfección TB y VIH	1					
11	Casos de TB- VIH con acceso a ARV	1					
12	Casos de TB-VIH con acceso a TMSX	1					
13	Casos de TB monoresistente a isoniácida	1					
14	Casos de TB MDR y RR	0	0%				
15	Casos en quimioprofilaxis	0					
16	Casos de TB todas las formas con tratamiento exitoso	1					Re en tratamiento
17	Casos de TB MDR Y RR con tratamiento exitoso	1					



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA
Secretaría de Salud
Departamental



18	Casos de TB canalizados a programas de protección social	1	100%			Estadística 677
----	--	---	------	--	--	-----------------

N° de ítems evaluados _____. N° ítems que cumple _____. N° ítems que cumple parcial _____. N° ítems que no cumple _____.

Evaluación general.

Cumple más del 80% de ítems _____.

Cumple parcial 79-60% de ítems X.

No cumple menores del 70% de ítems _____.

XI. DEFINICION DE COMPROMISOS

COMPONENTE	HALLAZGO (No ítem)	RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO
I. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DEL PROGRAMA		Se tiene personal capacitado.
II. SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL PROGRAMA		Implementar Nuevo libro de pacientes y libro de contactos.
III. CAPTACIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS.		Aumentar captación de sintomáticos respiratorios - Al personal médico informar la solicitud de cultivos y pruebas moleculares.
IV. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO INTEGRAL AL USUARIO		TDO Satisfactorio
V. PREVENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS Y QUIMIOPROFILAXIS		Se debe implementar profilaxis en personas que viven con VIH y en contactos cercanos.
VI. ACCIONES COLABORATIVAS TB-VIH/ TB-CRÓNICOS		Profilaxis en VIH con esquemas Isoniazida + Rifabutin (3 meses)
VII TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE		N/A



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA
Secretaría de Salud
Departamental



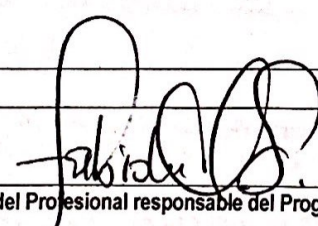
VIII. CONTROL DE INFECCIONES		Cumple por Pandemia.
IX. ENGAGE TB.		no hay asistencia de educación o capacitación
X. MONITOREO Y EVALUACION DE INDICADORES PROGRAMÁTICOS.		Captación : 46% Curación : 100% Cobertura BCG Junio : 41,44%

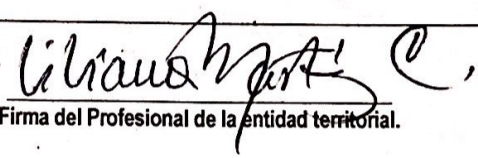
Para las visitas de seguimiento imprima y diligencie el ítem XI definición de compromisos nuevamente con el seguimiento según corresponda.

VISITA SEGUIMIENTO PRÓXIMA: Octubre 2021
VISITA SEGUIMIENTO PRÓXIMA: _____
VISITA SEGUIMIENTO PRÓXIMA: _____

OBSERVACIONES

--


Firma del Profesional responsable del Programa de TB de la IPS


Firma del Profesional de la entidad territorial.

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

Contrato Interadministrativo No.	1202	Fecha:	25 DE MAYO DE 2021
Entidad contratante:	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA		
Nit:	800113672-7		
CONTRATISTA:	HOSPITAL SANTA BARBARA DE VENADILLO TOLIMA		
Identificación:	890-701-010-1		
Representante Legal	SANDRA PATRICIA CALDERON MAYORQUIN.		
C.C. No.:	65706808 DE ESPINAL.		
Entre los suscritos a saber: EL GOBIERNO DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA, con NIT. 800.113.672-7 representado por JORGE LUCIANO BOLIVAR TORRES, en calidad de Secretario SALUD, de conformidad con el Decreto N°. 1066 del 18 de noviembre de 2020, delegado por el Gobernador para ejercer la función de Ordenador del Gasto, en nombre del Departamento del Tolima, de conformidad con el Decreto N°. 0850 del 31 de agosto de 2020, quien se denominará, EL DEPARTAMENTO, por una parte y por la otra HOSPITAL SANTA BARBARA DE VENADILLO TOLIMA con NIT N° 890-701-010-1, representado legalmente por SANDRA PATRICIA CALDERON MAYORQUIN, en calidad de Gerente, nombrado mediante Decreto No. 48 del 01 de ABRIL de 2020, quien declara hallarse sin inhabilidades e incompatibilidades conforme al artículo 8 de la ley 80 de 1993, adicionado artículo 18 de la ley 1150 de 2007 y quien en adelante se denominará el CONTRATISTA, hemos convenido celebrar el presente Contrato, el cual se regirá por las siguientes:			
CLÁUSULAS:			
1) Objeto:	“CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SANTA BARBARA DE VENADILLO TOLIMA PARA APOYAR A LA GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA, MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE LAS FUNCIONES DE IMPLEMENTACIÓN DEL CONTROL Y ELIMINACIÓN DE ENFERMEDADES PRODUCIDAS POR MICOBACTERIAS EN LOS CUARENTA Y SIETE (47) MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA.		
2) Plazo:	DOSCIENTOS (200) días calendario, contados a partir de la suscripción del acta de inicio previo perfeccionamiento y legalización del acto contractual.		
3)Lugar de ejecución:	Departamento del Tolima		
4) Obligaciones:	Obligaciones generales y específicas del contratista: Dentro de las actividades que desarrollara la prestación de servicios se encuentran las siguientes: 1. Fortalecer las acciones de asistencia técnica del programa de Micobacterias (Tuberculosis) en Municipios, IPS y EAPB del Tolima. 2. Apoyar los procesos de generacion del conocimiento según los lineamientos del Ministerio de Salud y protección social 3. Apoyar el fortalecimiento de la capacidad de la red de laboratorios de Tuberculosis 4. Apoyar el abordaje programático de poblaciones especiales y grupos étnicos para el control de la Tuberculosis.		

5. Apoyar en la realización de estudios de contactos en coordinación con Vigilancia en Salud Pública de la entidad territorial Y en el funcionamiento del sistema de información de TB (recopilar, consolidar, procesar y cruzar).
6. Apoyar la Estrategia de Seguimiento al Tratamiento de Tuberculosis en pacientes con Alto Riesgo de abandono "ESTTAR".
7. Facilitar el talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado para la ejecución de las intervenciones contratadas.
8. EL CONTRATISTA deberá abrir una cuenta bancaria de ahorros a nombre del mismo y del Departamento del Tolima, para el manejo exclusivo de los recursos del presente contrato, dentro de los tres (03) días siguientes al acta de Inicio y hasta la firma del acta de liquidación del Contrato, EL CONTRATISTA deberá informar al supervisor del contrato el número de la cuenta.
9. Mantener continua comunicación con el Programa de Mycobacterias de la Secretaría de salud Departamental y acatar sus directrices técnicas en materia de la ejecución de las actividades contratadas.
10. Guardar la suficiente reserva sobre la información que se obtenga en desarrollo de las actividades realizadas.
11. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la Secretaría de Salud del Tolima.
12. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las acciones de intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas.
13. Presentar informes mensuales de ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera.
14. Garantizar el desarrollo de un proceso de veeduría ciudadana en la ejecución de intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
15. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial.
16. Las demás que resulten de la ejecución del contrato.

PARÁGRAFO: De acuerdo a lo establecido en el anexo técnico adjunto.

OBLIGACIONES GENERALES:

1. Firmar el acta de iniciación de común acuerdo con el supervisor del acto contractual una vez legalizado y perfeccionado el presente contrato de prestación de servicios.
2. Constituir, ampliar, prorrogar o modificar las garantías en el evento en que se aumente el valor del contrato, se prorrogue su vigencia o se modifiquen sus condiciones. Así mismo, EL CONTRATISTA debe reponer las garantías cuando el valor de las mismas se vea afectado por razón de siniestros. De lo anterior el contratista debe comunicar a la compañía de seguros.
3. Realizar oportunamente los pagos al sistema de seguridad social y para fiscales de acuerdo con el Decreto 1273 de 2018 y demás normatividad vigente.
4. Presentar informe al supervisor técnico del contrato, sobre el cumplimiento de

	las obligaciones, para la realización del respectivo pago. - Suscribir acta de liquidación previa terminación del presente contrato y de informe final de ejecución, avalado por el supervisor del acto contractual. - Entregar informes de ejecución técnico financiero periódicos a la supervisora del contrato en medio físico y magnético, de las actividades realizadas con los respectivos soportes como Planillas de asistencias, actas de visita debidamente diligenciadas y sistematizadas en la base de datos asignada, fotos debidamente documentadas. PARAGRAFO: <i>Por parte de la Supervisión se podrán solicitar informes extraordinarios de ejecución cuando alguna situación especial lo amerite.</i> - Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el Anexo Técnico de la resolución N0. 518 de 2015, y las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante en las presentes condiciones. - Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado y cumplir con los criterios del artículo 18 de la resolución No. 518 de 2015, para la ejecución de las intervenciones contratadas. - Identificar adecuadamente al personal que ejecute las actividades del presente contrato. - Destinar y manejar los recursos destinados en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el desarrollo y pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas de acuerdo a las necesidades del departamento y a las instrucciones que se impartan por la Secretaría de Salud del Tolima. - Cumplir con las obligaciones frente al sistema de Seguridad Social Integral y los aportes parafiscales. (Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007).
5) Valor:	El valor total del Contrato Interadministrativo es de DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MILLONES, NOVECIENTOS CATORCE MIL, SEISCIENTOS PESOS (\$241.914.600) MONEDA CORRIENTE Y LEGAL.
6) Forma Desembolso:	- Un pago ANTICIPADO, por el 30% del valor del contrato, con la presentación de Copia del Acta de Iniciación de ejecución del contrato, cronograma de actividades y actas de concertación con visto bueno del supervisor. - Un Primer pago, por el 60% del valor del contrato y el 50% de avance de las actividades realizadas - Un pago final a la suscripción del acta de liquidación, cuyo valor será la diferencia entre el valor de las actividades ejecutadas por el Hospital menos el valor pagado hasta ese momento por el Departamento, REQUISITOS PARA PAGO: Copia del Acta de Iniciación de ejecución del contrato. Certificación de Paz y Salvo de pago de aportes al Régimen de Seguridad Social y Parafiscales, suscrita por el Revisor Fiscal, ó el Representante Legal del Hospital. Presentar cronograma de actividades y actas de concertación con visto bueno del supervisor. Informe técnico-financiero, Presentación de extracto bancario y acta de

	recibo final. PARAGRAFO PRIMERO: los dineros girados por la administración Departamental no podrán invertirse si no en la ejecución del objeto del presente contrato de conformidad con lo presentado en la propuesta y no podrán destinarse a la especulación económica ni distraerse en el pago de obligaciones diferentes a las requeridas por los mismos trabajos. En ningún caso podrán incluirse entre tales gastos los correspondientes al perfeccionamiento y/o legalización del contrato. Los dineros que se entreguen AL CONTRATISTA conservan los dineros de fondos públicos y su mal manejo, el cambio de destinación o su apropiación indebida darán lugar a las acciones legales correspondientes y a ser efectivas las garantías. PARAGRAFO SEGUNDA: Los pagos del Contrato Interadministrativo están sujetos a la disponibilidad del Plan Anual de Cuentas PAC. PARAGRAFO TERCERO: EL CONTRATISTA deberá abrir una cuenta bancaria de ahorros a nombre del mismo y del Departamento del Tolima, para el manejo exclusivo de los recursos del presente contrato, dentro de los tres (03) días siguientes al acta de Inicio y hasta la firma del acta de liquidación del Contrato, EL CONTRATISTA deberá informar al supervisor del contrato el número de la cuenta. PARAGRAFO CUARTO: Los dineros que no se ejecuten y los rendimientos financieros generados por la cuenta de ahorros deberán ser entregados por EL CONTRATISTA a la Tesorería del Departamento del Tolima, antes de la liquidación del contrato con base en la certificación expedida por la entidad financiera.
7) Imputación Presupuestal	El DEPARTAMENTO pagará el gasto que ocasione el presente Contrato con cargo a la identificación presupuestal: 05-3-61115-0633 Concepto: Desarrollo de Estrategias para una comunidad más sana y control de enfermedades transmisibles en el Tolima. BPIN: 2020004730030, Certificado de <u>disponibilidad presupuestal</u> No. 1697, expedido por el Director Financiero de Presupuesto. El DEPARTAMENTO pagará el gasto que ocasione el presente Contrato con cargo a la identificación presupuestal: 05-3-61112-0505 Concepto: Desarrollo de Estrategias para una comunidad más sana y control de enfermedades transmisibles en el Tolima. BPIN: 2020004730030 Resolución 270 de 2021 MSPS., Certificado de <u>disponibilidad presupuestal</u> No. 2030, expedido por el Director Financiero de Presupuesto.
8) Supervisor:	La vigilancia, seguimiento y verificación técnica, administrativa y contable de la ejecución y cumplimiento del presente Contrato Interadministrativo será ejercida por JOSE FAIR ALARCON ROBAYO - Profesional Universitario de la Secretaria de Salud de la Gobernación del Tolima, o quien haga sus veces de conformidad con lo establecido en el Manual de Contratación del Departamento del Tolima y las demás normas que lo aclaren, modifiquen o sustituyan. PARÁGRAFO PRIMERO. El supervisor tendrá (Además de las establecidas en el Manual de Contratación) las siguientes funciones: 1. La vigilancia y control de la ejecución del Contrato. 2. Hacer recomendaciones y sugerencias al CONTRATISTA con respecto a la ejecución del Contrato. 3. Expedir certificación de cumplimiento a satisfacción de las actividades, si fuere el caso. 4. Corroborar que el CONTRATISTA se encuentre al día y acredite el cumplimiento de las obligaciones del Sistema de Seguridad Social y parafiscales. 5. Remitir al archivo del Grupo de Contratación toda la documentación en original que se genere en relación con el Contrato en todas sus etapas: Precontractual, Contractual y

	Post-contractual. PARAGRAFO SEGUNDO. Las divergencias que ocurran entre el Supervisor y el CONTRATISTA o su representante serán dirimidas por el DEPARTAMENTO, cuya decisión será definitiva.																				
9) Garantías	El CONTRATISTA se obliga para con el Departamento a allegar póliza única de cumplimiento expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en el país que ampare los siguientes riesgos:																				
	<table><tr><th>COBERTURA EXIGIBLE</th><th>SI</th><th>NO</th><th>CUANTÍA</th><th>VIGENCIA</th></tr><tr><td>Cumplimiento general del contrato</td><td>X</td><td></td><td>Diez (10%) por ciento del valor total del contrato</td><td>Duración del contrato y hasta (06) meses más</td></tr><tr><td>Salarios, prestaciones e indemnizaciones</td><td>X</td><td></td><td>Cinco por ciento (5%) del valor total del contrato</td><td>Duración del contrato y hasta (03) años mas</td></tr><tr><td>Buen manejo y correcta inversión del pago anticipado</td><td>X</td><td></td><td>Por el cien por ciento (100%) del monto dado en pago anticipado</td><td>Durante la ejecución del contrato y seis (6) meses mas</td></tr></table>	COBERTURA EXIGIBLE	SI	NO	CUANTÍA	VIGENCIA	Cumplimiento general del contrato	X		Diez (10%) por ciento del valor total del contrato	Duración del contrato y hasta (06) meses más	Salarios, prestaciones e indemnizaciones	X		Cinco por ciento (5%) del valor total del contrato	Duración del contrato y hasta (03) años mas	Buen manejo y correcta inversión del pago anticipado	X		Por el cien por ciento (100%) del monto dado en pago anticipado	Durante la ejecución del contrato y seis (6) meses mas
	COBERTURA EXIGIBLE	SI	NO	CUANTÍA	VIGENCIA																
	Cumplimiento general del contrato	X		Diez (10%) por ciento del valor total del contrato	Duración del contrato y hasta (06) meses más																
	Salarios, prestaciones e indemnizaciones	X		Cinco por ciento (5%) del valor total del contrato	Duración del contrato y hasta (03) años mas																
Buen manejo y correcta inversión del pago anticipado	X		Por el cien por ciento (100%) del monto dado en pago anticipado	Durante la ejecución del contrato y seis (6) meses mas																	
PARAGRAFO SEGUNDO. De conformidad con el Decreto 1082 del de 2015, y demás normas que aclaren, sustituyan o modifiquen, CONTRATISTA deberá ampliar la vigencia de la póliza de cumplimiento hasta el momento de la liquidación del Contrato.																					
PARAGRAFO TERCERO. De no liquidarse el Contrato de común acuerdo, dentro de los cuatro meses siguientes a la terminación del plazo estipulado en el mismo, deberá EL SUPERVISOR solicitar al HOSPITAL la ampliación del término de vigencia de la póliza, hasta el momento de la liquidación del acto contractual.																					
10) Causales de Terminación:	El Contrato también podrá terminarse por cualquiera de los siguientes eventos: i) por acuerdo de las partes; ii) por vencimiento del plazo; iii) por caso fortuito o fuerza mayor.																				
11) Suspensión temporal del Contrato	Sólo en eventos de fuerza mayor, caso fortuito o mutuo acuerdo de las partes podrán suspender la ejecución del Contrato. Este hecho, previo concepto del supervisor, se hará constar en acta que suscribirá CONTRATISTA y el supervisor con el visto bueno del ordenador del gasto.																				
12) Cesión:	El CONTRATISTA, sólo podrá ceder el presente Contrato mediante Contrato de cesión celebrado con el cesionario, previa autorización expresa y escrita del DEPARTAMENTO, la cual requerirá concepto previo del supervisor y mediante acto administrativo motivado se comunicará a la compañía de seguros garante del Contrato.																				
13) Multas:	En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones a cargo de CONTRATISTA, las partes pactan, mediante el presente documento efectuar la liquidación de multas diarias sucesivas del 1% del valor total del Contrato, sin que éstas sobrepasen del 10% del valor total del mismo. El pago se ajustará al procedimiento legal establecido para tal fin; si ello no fuere posible, su cobro podrá efectuarse con cargo a la garantía de cumplimiento. De las multas y demás sanciones impuestas por el Departamento se informará a la Cámara de Comercio y a la Procuraduría General de la Nación. PARAGRAFO. La exigibilidad de las multas no exonerará al HOSPITAL del cumplimiento de sus obligaciones contractuales hasta la terminación del Contrato.																				

14) Modificaciones, prorrogas, adiciones, terminación anticipada	De acuerdo a lo establecido en el decreto departamental 811 de 2017, toda solicitud de este tipo será tramitada por la dependencia respectiva y con la revisión de la Dirección de contratación, previa solicitud escrita ya sea por el supervisor o interventor con el visto bueno del secretario o director interesado y ordenador del gasto acompañada de los soportes indicados en los cuales se conceptúe en la necesidad y conveniencia y con la debida antelación al vencimiento del plazo de ejecución
15) Ausencia de relación laboral	El presente Contrato no genera relación laboral alguna entre el Departamento y CONTRATISTA y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos al valor acordado en la cláusula quinta.
16) Liquidación del Contrato	El presente Contrato se liquidará de común acuerdo por las partes dentro de los seis (6) meses contados a partir de su finalización o de la expedición del acto administrativo que ordene su terminación o de la fecha del acuerdo que lo disponga, para lo cual el supervisor preparará el acta correspondiente. PARÁGRAFO PRIMERO. El Supervisor verificará el cumplimiento de las obligaciones impuestas por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 durante la vigencia del Contrato por parte del CONTRATISTA. PARAGRAFO SEGUNDO. Si CONTRATISTA no se presenta a la liquidación previa notificación de la Secretaría ejecutora o las partes no llegan acuerdo sobre el contenido de la misma dentro del plazo establecido en la presente cláusula, la liquidación será practicada directa y unilateralmente por la entidad dentro de los dos (2) meses siguientes y se adoptará por acto administrativo motivado susceptible del recurso de reposición.
17) Inhabilidades e Incompatibilidades	El CONTRATISTA afirma bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades y demás prohibiciones previstas para contratar en la Constitución Política, artículo 8° de la Ley 80 de 1993 y demás disposiciones aplicables y que si llegaren a sobrevenir durante la ejecución del Contrato se dará aplicación a lo dispuesto por el artículo 9° de la misma ley.
18) Cláusula penal:	En caso de incumplimiento total de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, éste deberá pagar a título de cláusula penal pecuniaria, un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del Contrato, el cual se podrá cobrar, previo requerimiento, con base en el presente documento, el cual presta mérito ejecutivo.
19) Mecanismos de solución de controversias contractuales	Las controversias que surjan durante la ejecución del objeto contractual se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de arreglo directo y conciliación previstos en la Ley 80 de 1993 y normas que la modifiquen o adicionen.
20) Documentos integrantes del Contrato:	Forman parte integrante de éste Contrato los siguientes documentos: 1- Los documentos que soportan el proceso pre-contractual. 2- Todas las modificaciones, adiciones o aclaraciones que se expidan con posterioridad. 3- Los documentos necesarios para la legalización que se elaboren. 4- Los documentos que soporten la ejecución del mismo. 5- El acta de liquidación bilateral o acto administrativo de liquidación unilateral según sea el caso.
21) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:	El presente Contrato se perfecciona con la suscripción de las partes, y para su ejecución se requiere: A) Registro presupuestal. B) Constitución de garantía y posterior aprobación por parte de la Dirección de Contratación del Departamento. PARAGRAFO PRIMERO: El presente acto contractual está exento de estampillas de conformidad con las disposiciones departamentales vigentes.

22) Indemnidad:	De conformidad con el Decreto 1082 de 2015 y demás normas que aclaren, sustituyan o modifiquen, CONTRATISTA acuerda y se obliga en forma irrevocable a mantener al DEPARTAMENTO libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes, en desarrollo del objeto contractual.
23) Acta de inicio	El acta de inicio será suscrita por el supervisor y CONTRATISTA dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de legalización del Contrato.
24) Legislación aplicable:	Para todos los efectos, el presente Contrato se regirá por la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, la Ley 1474 de 2011, y demás normas que la modifiquen, y adicionen.
25) Domicilio contractual:	EL DEPARTAMENTO Y CONTRATISTA, acuerdan que para todos los efectos legales que se deriven del presente Contrato como domicilio contractual, la ciudad de Ibagué.
26) Declaraciones:	Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente Contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano.
27) Notificaciones:	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: i) Por parte de Gobernación del Tolima, Carrera 3 entre Calle 10 y 11, Piso 2 correo electrónico: direccioncontratacion@tolima.gov.co , ii) Al CONTRATISTA, en el correo electrónico: informes@hospitalsantabarbara.gov.co
Elaboró: Carolina Mosos – Abogada Especializada Dirección de Contratación.	
Revisó: Dra. Kateryne León Miranda – Directora de Contratación.	