



BOGOTÁ  
HUMANA



BOGOTÁ  
HUMANA

SECRETARÍA DE SALUD

## CONVENIO MARCO DE COOPERACIÓN TÉCNICA ENTRE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD / ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OPS/OMS) Y EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

Entre los suscritos, **MAURICIO ALBERTO BUSTAMANTE GARCÍA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 11.337.461, en su carácter de **SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD**, nombrado mediante Decreto No. 293 de 10 de julio de 2014, y acta de posesión No. 260 del 11 de julio de 2014, y quien en su calidad de Director Ejecutivo obra en nombre y Representación del **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD - SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**, que en adelante se denominará **FFDS - SDS** de una parte, y **CARISSA F. ETIENNE**, mayor de edad, quien obra en su calidad de Directora de la **ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD / ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD**, nombrada mediante Resolución CSP28.R7 de la 28ª Conferencia Sanitaria Panamericana, que en adelante se denominará **OPS/OMS**, en su conjunto "LAS PARTES", han acordado suscribir el presente Convenio de Cooperación Técnica, previo las siguientes consideraciones:

1. Que el Plan de Desarrollo 2012 -2016 "Bogotá Humana" enfatiza en su primer eje la reducción de la segregación económica, social, espacial y cultural de la ciudadanía bogotana, modificando las condiciones que dan lugar a procesos de discriminación. En su segundo eje, reconoce la necesidad urgente que tiene el Distrito de ordenarse alrededor del agua para superar el modelo de ciudad depredadora del ambiente, reducir su vulnerabilidad física, asegurar el equilibrio de cargas sobre los ecosistemas y en el tercer eje, propone defender y fortalecer lo público, como fundamento del Estado Social de Derecho, y promover la participación, sin tolerar la corrupción pública ni privada.
2. Que la Secretaría es una entidad pública del nivel central del orden distrital, con autonomía administrativa y financiera encargada de orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital y que en virtud de tales asignaciones es el organismo rector de la salud en la ciudad de Bogotá D.C., ejerciendo la dirección, coordinación, vigilancia y control de la salud pública en general del Sistema General de Seguridad Social.
3. Que el Plan Territorial de Salud de Bogotá Distrito Capital 2012-2016 y las políticas de salud del distrito están orientadas a consolidar e implementar un modelo de atención integral humanizado, participativo, intersectorial e incluyente, que permita afectar positivamente los determinantes de la calidad de vida y la salud de la población de Bogotá, y que garantice el acceso en condiciones de universalidad, equidad, calidad y calidez.
4. Que el Plan Territorial de Salud para Bogotá tiene como principios específicos para la ejecución de las políticas públicas de salud en el Distrito Capital los que a continuación se enuncian: a) Respeto por la vida. b) Dignidad del ser humano. c) Respeto. d) Universalidad. e) Equidad. f) Conciliación. g) Sustentabilidad. h) Precaución. i) Lo público primero. j) Transparencia. k) Rectoría.



Organización  
Panamericana  
de la Salud



OFICINA REGIONAL PARA LAS

Organización  
Mundial de la Salud  
Américas



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

**BOGOTÁ**  
HUMANANA

SECRETARÍA DE SALUD

5. Que es así como, en el acercamiento con organizaciones internacionales que tiene como fin focalizar esfuerzos y optimizar los recursos disponibles para el mejoramiento de la salud pública de la población en la ciudad de Bogotá, surge la alianza con la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud- OPS/OMS-, organismo internacional especializado en salud que forma parte del Sistema de las Naciones Unidas como Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud y es reconocido como el Organismo Especializado Interamericano en Salud de la Organización de Estados Americanos -OEA-, del cual Colombia es país miembro desde el 21 de junio de 1933.
6. Con más de 100 años de experiencia dedicados a apoyar los programas de promoción y prevención dirigidos a mejorar la salud y las condiciones de vida de los pueblos de las Américas, su propósito es liderar esfuerzos colaborativos estratégicos entre los Estados Miembros y otros aliados, para promover la equidad en salud, combatir la enfermedad, y mejorar la calidad y prolongar la duración de la vida de los pueblos de las Américas. Así mismo, promueve el fortalecimiento, la articulación intersectorial y el mejoramiento de las condiciones de salud, el logro de los objetivos y prioridades establecidas por los gobiernos a través de sus políticas y planes de mediano y largo plazo.
7. Que la OPS/OMS lleva a cabo esa misión en los países en colaboración con los ministerios de salud, con los gobiernos locales y otros organismos gubernamentales e internacionales, organizaciones no gubernamentales, universidades, organismos de la seguridad social, grupos comunitarios, entre otros.
8. Que la OPS/OMS es uno de los actores más importantes en el sector de la salud en Colombia, desempeñándose como entidad referente y autoridad en temáticas científicas y técnicas.
9. Que el Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 *"En pro de la salud: desarrollo sostenible y equidad"*, definido según consulta a nivel de los países y aprobado por el Consejo Directivo en 2013, con modificación de septiembre de 2014 (según documento OD345), establece la orientación estratégica de la Organización, sobre la base de las prioridades de los Estados Miembros y la atención centrada en los países. El Plan se centra en la reducción de las inequidades en salud entre los países y territorios dentro de ellos. Entre las medidas para enfrentar estas inequidades se encuentran las recomendadas por la Comisión sobre Determinantes Sociales de Salud. También pone de relieve cuatro temas transversales para su implementación: género, equidad, derechos humanos y etnicidad.
10. Que para el caso de la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD (SDS), en el marco de los ejercicios de articulación que ha venido desarrollando, la OPS/OMS se presenta como un aliado estratégico para unir esfuerzos entorno al fortalecimiento de las capacidades del territorio, principalmente en temas de salud pública y lo que se enmarca en las líneas de interés reflejadas en el Plan de Salud de Bogotá 2012-2016, en coherencia con las políticas nacionales de salud.
11. Que la ejecución de esta agenda conjunta por parte de la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD (SDS) y LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS/OMS), mediante el fomento de alianzas de carácter internacional e intersectorial, contribuye al fortalecimiento



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ  
HUMANA

SECRETARÍA DE SALUD

en la implementación de estrategias conducentes a la disminución de la segregación y discriminación, a la reducción de inequidades, y en general al mejoramiento al acceso a la salud como derecho fundamental.

12. Que este convenio se enmarca en la base legal que confiere el Convenio Básico sobre Privilegios e Inmunidades, suscrito el 10 de octubre de 1951 entre el Gobierno de Colombia y la Organización Mundial de la Salud, y el Acuerdo Básico Revisado entre las Naciones Unidas, la Organización Internacional del Trabajo, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, la Organización de Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, la Organización de Aviación Civil Internacional y la Organización Mundial de Salud y el Gobierno de Colombia, suscrito el 7 de diciembre de 1954, aprobado por el Consejo de Ministros de 17 de enero de 1964 y por la Presidencia el 22 de enero del mismo año, con base en la Ley de 1959..
13. Que el artículo 20 de la Ley 1150 de 2007 establece que "Los contratos o convenios celebrados con personas extranjeras de derecho público u organismos de derecho internacional cuyo objeto sea el desarrollo de programas de promoción, prevención y atención en salud; contratos y convenios necesarios para la operación de la OIT; contratos y convenios que se ejecuten en desarrollo del sistema integrado de monitoreo de cultivos ilícitos; contratos y convenios para la operación del programa mundial de alimentos; contratos y convenios para el desarrollo de programas de apoyo educativo a población desplazada y vulnerable adelantados por la Unesco y la OIM; los contratos o convenios financiados con fondos de los organismos multilaterales de crédito y entes gubernamentales extranjeros, podrán someterse a los reglamentos de tales entidades(...)".

**LAS PARTES** acuerdan suscribir el presente Convenio de Cooperación en los siguientes términos:

### **ARTÍCULO I- Objeto**

El presente Convenio Marco tiene por objeto establecer los términos de cooperación entre LAS PARTES y aunar recursos técnicos, administrativos y financieros, sujeto a disponibilidad, para el fortalecimiento de las capacidades y el intercambio de conocimientos en el marco de sus competencias e intereses, orientados a mejorar los resultados de salud de la población de Bogotá a través de la reducción significativa de las brechas e inequidades presentes entre sus distintas localidades, territorios y grupos sociales.

### **ARTÍCULO II- Áreas de Cooperación**

La cooperación prevista en este Convenio tiene como campo de acción las áreas de salud pública de común interés y en particular las siguientes:

- 1- Implementación de la metodología de Urban HEART para facilitar las decisiones, intervenciones y medidas viables y eficaces que deban emprenderse para reducir inequidades en salud.



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OPONA REGIONAL PARA LAS Américas



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ  
HUMANANA

SECRETARÍA DE SALUD

- 2- La promoción de buenas prácticas surgidas a nivel nacional e internacional, que contribuyan al aprovechamiento de las capacidades y experticia de la SDS en temas como Atención Primaria en Salud y redes integradas de servicios de salud (APS-RISS), y los temas y aspectos relacionados con la Estrategia Regional para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.
- 3- En complemento con el numeral anterior, la promoción del goce efectivo del derecho fundamental a la salud de la población, modificando positivamente las condiciones que determinan su calidad de vida mediante la implementación del programa Territorios Saludables, así como a la promoción de entornos saludables, y la prevención de enfermedades.
- 4- Implementación de estrategias conducentes al mejoramiento de la salud mental y reducción en el consumo de sustancias psicoactivas, con un enfoque de derechos humanos.
- 5- Mejoramiento de las condiciones de salud sexual y reproductiva de la población, priorizando especial las estrategias para la disminución de embarazo en adolescentes, disminución de la morbilidad y mortalidad materna con énfasis en la implementación del Sistema Informático Perinatal, la eliminación de la sífilis congénita y la transmisión madre hijo del VIH, el VIH/sida y las hepatitis virales, entre otras.
- 6- Fortalecimiento de la respuesta del sector salud del Distrito ante la violencia basada en género.
- 7- Cooperación técnica para el desarrollo del Programa de Hospitales Verdes y Seguros orientado a las empresas sociales del Estado.
- 8- Cooperación técnica en seguimiento a las capacidades básicas de vigilancia y respuesta establecidas en el Reglamento Sanitario Internacional 2005.
- 9- Fortalecimiento de las estrategias de prevención y control de las enfermedades transmisibles, desatendidas, emergentes y reemergentes.
- 10- Fortalecimiento de las competencias para análisis epidemiológico y estadístico avanzado, incluyendo la aplicación de métodos y modelos estadísticos de determinantes y desigualdades en salud.
- 11- Cooperación técnica para el fortalecimiento del programa Hospital Generador de Vida en el Distrito Capital, para la detección, selección, mantenimiento y rescate de componentes anatómicos con fines de trasplantes.
- 12- Fortalecimiento de las estrategias en la línea de preparativos para la atención de emergencias y desastres a través de acciones con el índice de seguridad hospitalaria, gestión del riesgo, planes hospitalarios de emergencias y grupos de intervención frente a situaciones de emergencia.

- 13- Desarrollo y fortalecimiento de la capacidad técnica del Banco de Sangre, Tejidos y Células Hemocentro Distrital mediante la colaboración mutua en procesos normativos, desarrollo de programas, planes, cursos de capacitación y de estudio en las áreas específicas de las líneas misionales del Hemocentro distrital.
- 14- Promover el desarrollo de actividades de socialización científica y colaboración para la creación de redes de investigación dentro del marco de la ciencia, Tecnología e Innovación que promuevan el planteamiento de propuestas de investigación.
- 15- Otras que se deriven del objeto de este Convenio de cooperación técnica.

### **ARTÍCULO III- Comité Técnico**

LAS PARTES constituirán un Comité Técnico para hacer seguimiento al desarrollo del presente Convenio, conforme a las prioridades temáticas expuestas, que estará conformado por un número igual de profesionales designados por el la SDS y la OPS/OMS. El Comité aprobará su propio reglamento operativo, y todas sus decisiones se tomarán por consenso. Sus funciones incluyen:

1. Aprobar un Plan de Trabajo Anual y cronograma de actividades para cada año de vigencia del presente Convenio Marco, y los ajustes que sean necesarios a nivel de actividades.
2. Velar por la ejecución efectiva de las actividades del Plan de Trabajo y de los Convenios Específicos que se suscriban bajo el presente Convenio Marco.

### **ARTÍCULO IV- Convenios Específicos**

Para aquellas líneas de cooperación específicas que se desarrollen en el marco del presente Convenio y que para su ejecución requieran la transferencia de recursos entre las partes, se deberán suscribir Convenios Específicos. Los mismos deberán contar con el respectivo respaldo presupuestal, y deberán establecer los compromisos de cada parte, el plazo de ejecución, un presupuesto detallado que incluya los costos de apoyo administrativo que se reconocerán a la OPS/OMS, fuentes de financiamiento, forma de pago y métodos de evaluación. LAS PARTES podrán realizar aportes en especie, para lo cual se deberá cuantificar el valor de los mismos conforme las reglas y políticas internas aplicables a cada una de ellas, y que podrán consistir en: apoyo con personal profesional y técnico, consultores internacionales, desarrollos técnicos y tecnológicos, infraestructura y logística.

### **ARTÍCULO V- Responsabilidades generales de LAS PARTES**

- Redactar un Plan de Trabajo Anual que dé cuenta de los compromisos de LAS PARTES para garantizar la consecución de los objetivos del presente Convenio, que será sometido a la aprobación del Comité Técnico.
- Realizar las gestiones necesarias para garantizar el cumplimiento del objeto convenido.



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS  
Américas



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ  
HUMANANA

SECRETARÍA DE SALUD

- Poner a disposición los instrumentos técnicos, financieros y metodológicos necesarios para el desarrollo del presente Convenio.
- Designar a los funcionarios que conformarán el Comité Técnico.
- Cumplir con las responsabilidades que le correspondan conforme al Plan de Trabajo y a los Convenios Específicos que se suscriban al amparo del presente Convenio Marco.

#### **ARTÍCULO VI- Responsabilidades de la SDS**

De conformidad con sus políticas, normas y reglamentos y sujeto a la disponibilidad de recursos, la SDS se compromete a:

- Apoyar la ejecución y desarrollo oportuno de las acciones técnico-administrativas que surjan en el marco del presente Convenio y de los Convenios Específicos que se suscriban bajo su amparo.
- Cumplir con las recomendaciones que surjan de los acuerdos establecidos en las sesiones de Comité Técnico.
- Apoyar la articulación de las actividades del plan de trabajo y de las estrategias planteadas en el Convenio, con programas de las entidades locales requeridas en el marco de la gestión intersectorial.
- Gestionar oportunamente los recursos requeridos para el desarrollo de las acciones de cooperación técnica definidas en el Convenio y/o los Convenios Específicos que se suscriban bajo su amparo.

#### **ARTÍCULO VII- Responsabilidades de la OPS/OMS**

De conformidad con sus políticas, normas y reglamentos, y sujeto a la disponibilidad de recursos, la OPS/OMS se compromete a:

- Prestar la cooperación técnica que sea necesaria en el marco del presente Convenio y de los Convenios Específicos que se suscriban bajo su amparo, y apoyar a la SDS en lo que sea requerido para el cumplimiento del objeto del presente Convenio.
- Ejecutar las acciones que le correspondan de conformidad con el Plan de Trabajo y con los Convenios Específicos que se suscriban al amparo del presente Convenio.
- Cumplir con las recomendaciones que surjan de los acuerdos establecidos en las sesiones de Comité Técnico.
- Gestionar la participación de expertos nacionales e internacionales, según estime corresponder, para el desarrollo temático del Convenio, y promover espacios para el intercambio de conocimiento y experiencias.

#### **ARTÍCULO VIII- Valor.**

Para todos los efectos, el valor del presente Convenio no genera erogaciones presupuestales a cargo de las partes; sin embargo, en caso de que sea necesaria la afectación presupuestal, la misma se especificará en cada uno de los convenios específicos que se suscriban al amparo del

presente Convenio, para lo cual se deberá garantizar la disponibilidad de los recursos que aportará cada uno de los suscribientes.

### **ARTÍCULO IX- Uso del nombre, Emblema, Medios de comunicación**

LAS PARTES no podrán utilizar el nombre o el emblema de la otra parte, o su abreviatura, sin el previo consentimiento por escrito en cada caso, salvo en cuanto seas necesario para el desarrollo del presente Convenio o de los Convenios Específicos que de éste se deriven. LAS PARTES acuerdan que el nombre o el emblema de cualquiera de ellas no pueden ser asociados con ninguna causa política o sectaria o utilizados de manera incompatible con sus ideales y políticas.

Ninguna de LAS PARTES tiene la autoridad, expresa o implícita, de efectuar declaraciones públicas en nombre de la otra Parte, y todos los comunicados de prensa emitidos en relación con este Convenio Marco deberán ser aprobados por escrito por LAS PARTES antes de su publicación. Todos los productos, documentos, servicios y materiales producidos para efectos de la difusión de la estrategia de información, educación y comunicación que se requieran para la ejecución del Convenio, requerirán la autorización expresa de LAS PARTES previa a su difusión, reproducción o distribución.

### **ARTÍCULO X. Propiedad Intelectual**

Todos los derechos de propiedad intelectual derivados de los productos elaborados conjuntamente por LAS PARTES bajo el presente Convenio Marco o los Convenios Específicos que de éste se desprendan, serán compartidos por ambas partes, salvo que se establezca de manera distinta en los Convenios Específicos. Tales derechos no podrán ser cedidos a ninguna persona natural o jurídica sin el consentimiento previo expreso de ambas partes. Deberá ser reconocido el crédito de las dos instituciones en todos los documentos, publicaciones, materiales o piezas de comunicación que se generen en el marco del Convenio. No obstante, la SECRETARIA o la OPS/OMS podrán individualmente utilizar estos productos para el cumplimiento de sus actividades misionales.

### **Artículo XI. Relación laboral**

El personal comisionado por cada una de LAS PARTES, para la ejecución de este Convenio, continuará bajo la dirección y dependencia de la institución a la que pertenezca, por lo que no se crearán relaciones de carácter laboral con la otra, a la que en ningún caso se le considerará como patrón sustituto o solidario.

### **Artículo XII. Solución de Controversias**

Las controversias que surgiesen entre las partes y que no pudiesen ser resueltas amistosamente en un período no superior a los 30 días calendario contados a partir de la fecha en la que una de ellas notifique a la otra parte sobre la existencia de la disputa, serán sometidas a arbitraje. El tribunal arbitral estará compuesto por un árbitro nombrado por cada una de las partes, y un tercero por las dos anteriores, quien lo presidirá. Las normas y el procedimiento

arbitral serán definidos por los árbitros. El fallo arbitral se basará en derecho. Todos los gastos que se generen con ocasión del citado Tribunal serán asumidos por partes iguales.

### **Artículo XIII. Privilegios e Inmunidades**

Nada de lo contenido en el presente Convenio se considerará como renuncia, expresa o tácita de los privilegios, inmunidades o exoneraciones de que goza la OPS/OMS en su calidad de organismo internacional de conformidad con el derecho internacional, tratados o convenios internacionales, o la legislación de sus países miembros.

### **ARTÍCULO XIV. Auditoria**

La OPS/OMS administrará toda contribución financiera que reciba bajo el presente Convenio o los Convenios Específicos que de éste se desprendan, de conformidad con sus reglas financieras. Toda labor de auditoria sobre dichos fondos se llevará a cabo por la persona o personas para ello seleccionadas por sus cuerpos directivos y de acuerdo con sus normas, reglamentos y políticas. Copias de las auditorias serán entregadas la SECRETARIA a su solicitud formal.

### **ARTÍCULO XV. Cesión**

LAS PARTES no podrán ceder total o parcialmente el presente Convenio, ni las obligaciones emanadas del mismo, a ninguna persona natural o jurídica, salvo el consentimiento previo por escrito de la otra parte.

### **ARTÍCULO XVI.- Fuerza Mayor**

Ninguna de las Partes será responsable si no pudiese cumplir en todo o en parte con los compromisos que adquiere en virtud del presente Convenio Marco o los Convenios Específicos que de éste se deriven por motivos de fuerza mayor tales como guerras, desastres naturales, disturbios civiles o laborales, o cualquier otra causa que se escape al control de las mismas.

### **ARTÍCULO XVII.- Vigencia, Modificación y Resolución.**

El presente Convenio entrará en vigor al ser firmado por LAS PARTES y tendrá una vigencia de dos (2) años. Podrá ser prorrogado y/o modificado por mutuo consentimiento de LAS PARTES expresado por escrito.

Podrá ser terminado unilateralmente por cualquiera de ellas, mediante notificación razonada y escrita a la otra Parte. La terminación unilateral del presente Convenio surtirá efecto tres meses después de la fecha de recibo de dicha notificación, y no afectará la marcha y conclusión de proyectos y/o actividades que se encuentren en ejecución. La terminación unilateral de una de las partes causada por el incumplimiento de las obligaciones a cargo de la otra parte, tendrá efecto previa notificación cursada con treinta (30) días de anticipación, periodo en que dicha parte podrá subsanar el incumplimiento.





SECRETARÍA DE SALUD

**ARTÍCULO XVIII.- Liquidación**

Una vez culminado el plazo de ejecución del presente convenio o cumplido el objeto del mismo o en el evento de presentarse alguna de las causales de terminación, se procederá a su liquidación por mutuo acuerdo dentro de los cuatro (4) meses siguientes, lo cual deberá constar en acta debidamente suscrita por LAS PARTES.

Se firma por duplicado a los E - - - - - 24 días del mes de E - - - - - 02 del año dos mil quince.

**DR. MAURICIO ALBERTO BUSTAMANTE GARCÍA**  
Secretario de Despacho – Director Ejecutivo  
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.  
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

**DRA. CARISSA F. ETIENNE**  
Directora  
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD /  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OPS/OMS)