ESTUDIOS PREVIOS
DECRETO No. 1082 DE 2015

1. DATOS GENERALES DE LA CONTRATACION.

Tipo de Presupuesto:	SGP
Nombre del proyecto que se incluyó en el Plan Anual de Adquisiciones	Incremento de la Garantía en la Prestación de Servicios de salud No POS a la población asegurada y de oferta a la población no asegurada en el Departamento de Bolívar.
Código BPIN	2021002130010

2. INFORMACION DE LA CONTRATACION.

Funcionario que diligencia el estudio previo	Dependencia solicitante	Tipo de contrato	Otro:
Larry Laza Barrios	Director de Aseguramiento y Prestación de Servicios.	Prestación de Servicios de Salud	

3. ELEMENTOS DEL ESTUDIO.

3.1 DESCRIPCION DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACION.

En los términos del artículo 43 de la ley 715 de 2.001, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el Sector Salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Territorio de su Jurisdicción, atendiendo las disposiciones Nacionales sobre la materia.

Para el cumplimiento de estas competencias dentro de la Estructura Orgánica del Departamento de Bolívar, se ha creado la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, cuyo objetivo general es dirigir, orientar, regular, vigilar, y controlar el Sistema de Seguridad Social en Salud del Departamento de Bolívar, bajo una organización y gestión descentralizada del sector, que permita cumplir con los principios consagrados en la Constitución Política y los propios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, creando condiciones de acceso de toda la población a los servicios de salud en todos los niveles de atención y complejidad.

El artículo 43 de la Ley 715 de 2001, define las competencias de los Departamentos en materia de salud señalando como obligaciones a cargo del ente territorial, entre otras: **I)** Dirigir, coordinar y vigilar el Sector Salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción. **II)** Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante

instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. **III)** Administrar los recursos financieros del Sistema General de Participación en Salud destinados a financiar afiliación al régimen subsidiado de la población pobre y vulnerable de los corregimientos departamentales; así como identificar y seleccionar los beneficiarios del subsidio y contratar su aseguramiento. **IV)** Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes. y **V)** Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas.

El artículo 47 de la Ley 715 de 2.001 establece que los recursos del Sistema General de Participaciones en salud se utilizarán para el componente prestación de los servicios de salud a la población pobre no asegurada y a la asegurada en lo no cubierto con subsidio a la demanda.

La ley 1122 de 2007 "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones" en su Artículo 20º. Prestación de Servicios de Salud a la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda**.** Las Entidades territoriales contratarán con Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, la atención de la población pobre no asegurada y lo no cubierto por subsidios a la demanda. Cuando la oferta de servicios no exista o sea insuficiente en el municipio o en su área de influencia, la entidad territorial, previa autorización del Ministerio de la protección Social o por quien delegue, podrá contratar con otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud debidamente habilitadas.

La Ley 1438 de 2011, artículo 32, define: Universalización del Aseguramiento**.** Todos los residentes en el país deberán ser afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Gobierno Nacional desartillará mecanismos para garantizar la afiliación.

Cuando una persona requiera atención en salud y no esté afiliado, se procederá de la siguiente forma:

- Si tiene capacidad de pago, cancelará el servicio y se le establecerá contacto con la Entidad Promotora de Salud del régimen contributivo de su preferencia.
- Si la persona manifiesta no tener capacidad de pago, esta será atendida obligatoriamente. la afiliación inicial se hará a la Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado mediante el mecanismo simplificado que se desarrolle para tal fin.

Ley 1438 en su Artículo 61º, establece la organización de redes integradas en salud así: "ARTÍCULO 61°. DE LAS REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD. La prestación de servidos de salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud se hará a través de las redes integradas de servicios de salud ubicadas en un espacio poblacional determinado."

"Las redes de atención que se organicen dispensarán con la suficiencia técnica, administrativa y financiera requerida, los servicios en materia de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación que demande el cumplimiento eficaz de los planes de beneficios." Y en sus Artículos 62 y 63 la Ley 1438 establece la conformación y los criterios determinantes para las redes integradas de servicios de salud en los entes territoriales, Municipios y Departamentos y la Nación. La Ley Estatuaria de Salud o Ley 1751 de 2015, ratifica lo relacionado con las redes de servicios, a la letra dice: "Articulo 13. Redes de Servicios. El sistema de salud estará organizado en redes integrales de servicios de salud, las cuales pueden ser públicas, privadas o mixtas."

El Decreto 2353 de 2015 (Posteriormente compilado en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud o Decreto 780 de 2016) el cual tuvo por objeto unificar y actualizar las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y crear el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT), que permitiera agilizar los procesos de afiliación y novedades en el citado sistema.

El Decreto 064 de2020, que adicionan y modifican artículos del Decreto 780 de 2016, en relación con los afiliados al régimen subsidiado, afiliación de oficio entre otros. En el Artículo 1º modifica el Artículo 2.1.3.11 del Decreto 780 de 2016, que establece el proceso de afiliación del recién nacido y de sus padres no afiliados. En el Artículo 4º adiciona el Artículo 2.1.5.4 del Decreto 780de 2016, con relación a la afiliación de oficio.

La Resolución 1128 de 2020, reglamenta todo el proceso de afiliación de oficio, estableciendo de manera precisa las obligaciones de que deben asumir las IPS (Artículos 5º y 6º) para inscribir a quien no se encuentre afiliado al SGSSS o reinscribir a quien se encuentre con novedad de terminación de la inscripción de la EPS, cuando solicite atención en salud y cumpla con todos los requisitos de la normatividad vigente. También afirma la obligatoriedad de la EPS de aceptar la afiliación.

La Resolución 5261 de 1994 expedida por el Ministerio de Salud (Hoy Ministerio de Salud y de la Protección Social) y el acuerdo 032 de 2012 expedido por la Comisión de Regulación en Salud, y la Resolución 5269 de 2017 del Ministerio de Salud y Proteccion Social, establece cuales son las tecnologías en salud contempladas dentro del Plan Obligatorio de Salud.

El Decreto 780 de 2016, define como entidades responsables del pago de los servicios de salud a la Direcciones Departamentales, Distritales y Municipales de salud; así mismo, establece las disposiciones generales que deben adoptar las entidades responsables del pago para cancelar los servicios prestados por parte de los prestadores de los servicios de salud y los requisitos que deben cumplir estas IPS para efecto de la presentación de las facturas y respectivos soportes como condición previa al pago.

Que el artículo 232 de la Ley 1955 de 2019 adicionó competencias a los departamentos en la prestación de los servicios de salud indicando que deberán garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso a través de instituciones públicas o infraestructura pública

administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional los cuales se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial.

Que el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en la Parte 4 del Libro 2 reglamenta los criterios, procedimientos y variables de distribución y asignación, y el uso de los recursos de la participación de salud del Sistema General de Participaciones SGP en cada uno de los componentes y subcomponentes.

Que el artículo 2.4.2.7 ibídem dispuso que los recursos del subsidio a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 de la misma norma, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado ESE o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.

Que igualmente determinó que los departamentos y los distritos precitados y los municipios certificados asignarán los recursos del subsidio a la oferta a las ESE o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud teniendo en cuenta el listado definido por este Ministerio y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dicha entidades los cuales deberán incluir entre otros, los indicadores y las metas de calidad en la prestación de servicios de salud a la población y de gestión financiera y de producción los cuales deben ser cumplidos durante la vigencia del convenio o contrato. Precisa igualmente que las ESE y los administradores de infraestructura pública a quienes se les asignen recursos del subsidio a la oferta deberán garantizar la operación de las sedes que sean monopolio en servicios trazadores

Que la Resolución No 857 de 2020, fijó los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud en el componente de subsidio a la oferta ejecutados por las entidades territoriales del orden departamental, municipal y distrital, las Empresas Sociales del Estado y los administradores de infraestructura pública.

Que la Resolución No. 857 de 2020 en su artículo 2. Lineamientos para la suscripción de convenios o contratos con las ESE y la infraestructura pública beneficiarias del subcomponente del subsidio a la oferta reza " Este Ministerio determinará y publicará anualmente en su página web el listado de la ESE y de los administradores de infraestructura pública monopolio en servicios trazadores, con las que los departamentos, distritos o municipios certificados suscribirán los convenios o contrato a que hace referencia el artículo 2.4.2.7 del Decreto 780 de 2016, según corresponda, así:

2.2. Los departamentos que reciban recursos de los municipios no certificados

suscribirán convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen en la jurisdicción de sus municipios no certificados y que se encuentre en el listado publicado por este Ministerio, sean estas de carácter municipal o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento o municipio, que operen en la jurisdicción del municipio no certificado En el caso que exista más de una ESE o sede de esta o del administrador de infraestructura pública en un mismo municipio no certificado según el caso, deberá tenerse en cuenta lo siguiente:

a) Cuando en un municipio no certificado se encuentren ubicadas dos o más Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, la distribución de los recursos se efectuará teniendo en cuenta el nivel de atención de cada una de ellas, otorgándole un porcentaje más alto a la de mayor nivel de complejidad. En el caso en que sean del mismo nivel, se tendrán en cuenta los servicios trazadores de que trata el artículo 2.5.3.8.3.1.2 del Decreto 780 de 2016, otorgando un mayor porcentaje a la ESE o a la sede de ésta, que cuente con más servicios trazadores operando en dicho municipio no certificado.

b) Cuando en el municipio no certificado se encuentren ubicadas Empresas Sociales del Estado o sedes de estas e infraestructura pública administrada por terceros, la distribución de los recursos se efectuará teniendo en cuenta los servicios trazadores de que trata el artículo 2.5.3.8.3.1.2 del Decreto 780 de2016, otorgando un mayor porcentaje a la entidad que cuente con más servicios trazadores de mediana y alta complejidad.

Para el cumplimiento de la meta de resultado y en consecuencia para el desarrollo de las metas de producto establecidas en el PAS 2021, teniendo en consideración que por competencia establecida por Ley 715 de 2001, el Departamento de Bolívar y su Secretaria de Salud debe garantizar la celebración de contratos para la ejecución de los recursos del SGP oferta en municipios con ESE monopólicas.

El Plan de Desarrollo "Bolívar Primero 2020 - 2023, aprobado mediante ordenanza **No. 289 de 2020**, que en su línea estratégica 1. Bolívar Primero, Bolívar Progresa, Superación de Pobreza, busca en el punto 1.3.10. FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA EN SALUD, mejorar su función como autoridad sanitaria, mediante el ejercicio de planificación e integración de las acciones relacionadas con la producción social de la salud, dentro y fuera del sector salud, y con la respuesta del sector, por medio del fortalecimiento de la regulación, conducción, gestión financiera, fiscalización, vigilancia epidemiológica y sanitaria, movilización social, ejecución de las acciones colectivas y garantía del aseguramiento y la provisión adecuada de servicios de salud, así como fortalecer las capacidades de los sectores relacionados con la autoridad sanitaria para un adecuada planificación, intervención y seguimiento de la gestión en salud que permita la atención a toda la población de Bolívar y disminuya la brecha social causada por las condiciones de pobreza.

En cumplimiento a lo establecido por ley con relación a la garantía de calidad de la prestación de servicios de salud a la población objeto del contrato y teniendo en cuenta que el Departamento de Bolívar – Secretaría de Salud Departamental como Ente Territorial no es prestador de servicios de Salud, debe en consecuencia contratar con las ESE la ejecución de los recursos antes mencionados, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el Plan de Acción en Salud (PAS) de 2021.

Que la Secretaria de Salud Departamental, dentro de la Red Prestadora de Servicios de Salud, solicitó a la ESE oferta para la presente contratación.

3.2. OBJETO CONTRACTUAL.

Ejecución del componente del Sistema General de Participaciones- Subsidio a la Oferta 2021 para la cofinanciación de la operación corriente (orientados a los gastos de operación) de la ESE Hospital Nuestra Señora Del Carmen.

3.2.1 ALCANCE DEL OBJETO.

Garantizar la operación de la prestación de servicios de la ESE Hospital Nuestra Señora Del Carmen como IPS con monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional

Los servicios que deberá garantizar en virtud del presente convenio serán los siguientes de acuerdo a lo habilitado en el Registro Especial de Prestadores de Salud- REPS:

Sede-nombre	Serv-codigo	Serv-nombre
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	701	DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	706	LABORATORIO CLÍNICO
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	710	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	713	TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	714	SERVICIO FARMACÉUTICO
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	719	ULTRASONIDO
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	724	TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	729	TERAPIA RESPIRATORIA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	739	FISIOTERAPIA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	741	TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	301	ANESTESIA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	304	CIRUGÍA GENERAL
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	308	DERMATOLOGÍA

ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	312	ENFERMERÍA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	320	GINECOBSTETRICIA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	328	MEDICINA GENERAL
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	329	MEDICINA INTERNA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	334	ODONTOLOGÍA GENERAL
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	340	OTORRINOLARINGOLOGÍA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	342	PEDIATRÍA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	344	PSICOLOGÍA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	355	UROLOGÍA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	312	ENFERMERÍA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	320	GINECOBSTETRICIA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	328	MEDICINA GENERAL
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	329	MEDICINA INTERNA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	330	NEFROLOGÍA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	342	PEDIATRÍA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	384	NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	101	GENERAL ADULTOS
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	102	GENERAL PEDIÁTRICA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	112	OBSTETRICIA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	950	PROCESO ESTERILIZACIÓN
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (Menor a 10 años)
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (De 10 a 29 años)
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (Mayor a 45 años)
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (Menor a 10 años)

ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (De 10 a 29 años)
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (Mayor a 45 años)
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	203	CIRUGÍA GENERAL
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	215	CIRUGÍA UROLÓGICA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	233	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	602	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	501	SERVICIO DE URGENCIAS

3.3 OBLIGACIONES DE LAS PARTES.

A partir de las especificaciones del objeto contractual, se podrán determinar las obligaciones que le corresponden al contratista y al Departamento de Bolívar.

3.3.1 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

En desarrollo del convenio a celebrar, el contratista deberá:

1. Prestar los servicios de salud habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Salud- REPS en condiciones adecuadas, atendiendo a la población con oportunidad y teniendo en cuenta la organización de la red prestadora de servicios de salud y el Sistema de Referencia y Contra referencia, definido por la Nación y adoptado por el Departamento de Bolívar. **2.** Cumplir con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan. **3.** Realizar las gestiones tendientes a promover la afiliación al SGSSS, en aras de lograr el aseguramiento de la población PPNA que sea atendida en la institución. Para ello deberá dejar constancia de las acciones realizadas para ser verificadas por el ente territorial. **4.** Garantizar la prestación de servicios habilitados y los horarios de atención durante la vigencia del convenio. **5.** Reportar a la Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios los siguientes indicadores y metas que deben ser cumplidos durante la vigencia del convenio, sobre los siguientes aspectos:

A. Gestión de calidad en la prestación de servicios a la población
B. Gestión de la producción
C. Gestión Financiera**.**

Reportar a la Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicio, como mínimo los siguientes indicadores:

5.1. Gestión de calidad en la prestación de servicios a la población

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	Meta
Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina General	Días	10
Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de odontología	Días	10
Proporción de satisfacción global de usuarios en la IPS.	Porcentaje	90%

5.2. Gestión de producción:

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	Meta
Número de los servicios habilitados que cumplen con el horarios / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	Porcentaje	**90 %**

5.3. Gestión Financiera

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	Meta
Promedio del monto de ingresos corrientes recaudados por concepto de venta de servicios en las tres (3) últimas vigencias	Porcentaje	**70 %**
Promedio del monto de recuperación de cartera por concepto de venta de servicios de salud en las tres (3) últimas vigencias	Porcentaje	**50 %**

6. El Departamento de Bolívar –Secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio **7.** Suministrar la información requerida, permitir

el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del convenio y colaborar con la misma para el cabal cumplimiento de sus labores, para lo cual está obligada a facilitar de manera oportuna, continua e integral los documentos soporte de los pacientes a quienes se les presten servicios de salud con cargo a este convenio. **8.** Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor. **9.** Presentar constancia al momento de liquidar el convenio sobre el cumplimiento de todas las obligaciones a la seguridad social y aportes parafiscales. **10.** Cumplir sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral Parafiscales (Cajas de compensación Familiar, Sena e ICBF), de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007, requisito que debe aportar el HOSPITAL con la cuenta de cobro derivado del presente convenio. **11.** Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio.

3.3.2 OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.

El Departamento tendrá las siguientes obligaciones: 1). Vigilar la correcta ejecución del convenio. 2). Designar el supervisor del convenio que vigile la adecuada ejecución del convenio. 3) Hacer seguimiento, requerimientos y recomendaciones que sean necesarias para la buena ejecución del convenio. 4) Cancelar los recursos financieros al contratista conforme se ha pactado en el convenio. 5) Verificar que en cada pago que se le haga al Hospital se encuentre al día con los pagos de la seguridad social integral y aporte parafiscales de conformidad con el artículo 23 de la ley 1140 de 2007 y artículo 42 de la ley 80 de 1993. 6) Solicitar los informes establecidos por el presente convenio.

3.4MODALIDAD DE SELECCION, JUSTIFICACION Y FUNDAMENTOS JURIDICOS.

De conformidad con los postulados definidos en el numeral 7 del Artículo 25 de la Ley 80 de 1993, corresponde a la entidad estatal contratante, señalar la conveniencia o inconveniencia del objeto a contratar y las autorizaciones y aprobaciones para ello, por lo que se analizarán o impartirán con antelación al inicio del proceso de selección del contratista o al de la firma del contrato, según sea el caso.

El mismo artículo en su numeral 12 establece que con antelación a la apertura del procedimiento de selección o de la firma del contrato, deberán elaborarse los estudios, diseños y proyectos requeridos, y los pliegos de condiciones que determinan las exigencias del contrato.

La elaboración de unos adecuados estudios previos, la verificación oportuna de la necesidad que existe en la entidad, el análisis de las distintas alternativas que existen para satisfacerla, la verificación de las condiciones y precios del mercado, etc., determinan el éxito de los procesos de selección y de la ejecución del contrato.

Por ello es recomendable que las entidades públicas establezcan, de forma clara, tanto los procedimientos internos de planeación de la contratación, en consonancia con las

normas citadas, como los responsables de ejecutarlos, con el fin de garantizar no sólo el éxito de los procesos de selección, sino el resultado satisfactorio de los contratos. Esto no sólo permite que el Estado cumpla con sus fines esenciales, sino que garantiza que lo haga de forma oportuna y sin mayores costos.

Que la Ley 1150 de 2007**,** señala en su artículo 2 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, que las entidades estatales podrán celebrar directamente "Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos".

Que el Decreto 1082 de 2015, establece que los Convenios o Contratos Interadministrativos entre Entidades Estatales se celebrarán de conformidad con la Modalidad de Contratación Directa. El artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 señala que la modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto. Cuando la totalidad del presupuesto de una entidad estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio o contrato interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las entidades estatales.

3.5 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACION DEL MISMO.

Para el análisis económico y financiero que se requiere para la contratación de **la ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN** y de acuerdo con la necesidad establecida en el POA 2021, se ha tenido en cuenta la siguiente variable: a) Estimado población del municipio**: 72.595 habitantes.**

En consecuencia, de acuerdo con el análisis de la variable anotada se ha determinado contratar, con **la ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN**, por un monto de: **MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CIENTO OCHO PESOS ($ 1.397.277.108) MCTE.** La Ejecución del componente del Sistema General de Participaciones- Subsidio a la Oferta 2021 para la cofinanciación de la operación corriente (orientados a los gastos de operación).

3.5.1 CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.

El presente contrato está subordinado a las apropiaciones presupuestales del año fiscal 2021, y para su ejecución se cuenta con el certificado de disponibilidad presupuestal – CDP No 818 de julio 29 de 2021, expedido por el Director Financiero de Presupuesto de la Gobernación de Bolívar.

3.5.2 FORMA DE PAGO DEL CONTRATO.

El valor estimado del presente contrato es la suma: **MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CIENTO OCHO PESOS ($**

1.397.277.108) MCTE. Valor que corresponde a todos los gastos directos e indirectos, en que incurra El CONTRATISTA por causa o con ocasión de la ejecución del mismo. Esta suma se cancelará a la ESE de la siguiente manera: En cuatro (4) cuotas iguales por valor de TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL DOCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS ($349.319.277) Mcte., previa certificación suscrita por el supervisor del convenio, del cumplimiento de los indicadores y metas pactadas en el mismo, así como sus obligaciones.

De acuerdo con lo contemplado en la Resolución 857 de 2020 en su artículo 5: Parágrafo: El giro de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta no estará sujeto al reconocimiento contra facturación.

Además deberá cumplir con los trámites administrativos a que haya lugar y certificación sobre cumplimiento de obligaciones parafiscales (salud, riesgos laboral, pensiones, aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje), para lo cual debe tenerse en cuenta lo señalado en la Ley 1607 de 2012 y decreto 1828 de 2013. El Departamento no se responsabilizará por la demora en el pago al contratista y/o contratistas, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirva de soporte para el trámite de las facturas y no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente convenio.

3.6 DOCUMENTOS DE LA OFERTA DE SERVICIOS

El Hospital deberá presentar los siguientes documentos:

1. Carta de Oferta de servicios de salud de la ESE Portafolio de Servicios 2021.
2. Acto administrativo de Nombramiento del Gerente de la ESE
3. Acto administrativo de Posesión en el cargo del Gerente de la ESE
4. Fotocopia de la cedula de ciudadanía del Gerente de la ESE
5. Copia del Registro Único Tributario
6. Certificación de habilitación vigente (Indicando servicios habilitados)
7. Certificado de antecedentes disciplinarios del representante legal y de la ESE
8. Certificado de no estar reportado en el boletín de juicios fiscales de la ESE y representante legal
9. Certificado de antecedentes judiciales.
10. Certificado de medidas correctivas expedido por la Policía Nacional del representante legal de la ESE
11. Evidencia del reporte cargado de indicadores de calidad de conformidad con la Resolución No 256 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección social.
12. Copia del acta de posesión del revisor fiscal de la IPS ante la Superintendencia Nacional de Salud (si aplica)
13. Evidencia del reporte cargado con éxito de la Circular única del portal web de la Superintendencia Nacional de Salud del último semestre.
14. Certificación de estar al día de aportes y parafiscales
15. Certificado de cuenta bancaria
16. PAMEC
17. Modelo de atención de la ESE

18. Capacidad instalada
19. Manual de referencia y Contra referencia
20. Acto Administrativo de creación
21. Certificación de no encontrarse incursa en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la norma.

3.7 ANALISIS DE RIESGOS QUE PUEDEN AFECTAR EL EQUILIBRIO DEL CONTRATO

TIPO DE RIESGOS	SI	NO	PROBABILIDAD				IMPACTO			
			ALTA	MEDIA ALTA	MEDIA BAJA	BAJA	ALTO	MEDIO ALTO	MEDIO BAJO	BAJO
Riesgos Económicos	X					X				X
Riesgos Sociales o Políticos		X								
Riesgos Operativos	X				X				X	
Riesgos Financieros	X					X				X
Riesgos Regulatorios		X								
Riesgos de la Naturaleza		X								
Riesgos Ambientales		X								
Riesgos Tecnológicos		X								

3.8. GARANTIAS.

La Ley 1150 de 2007**,** señala en su artículo 2 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, que las entidades estatales podrán celebrar directamente "Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos".

El Decreto 8210 de 2015, articulo 2.2.1.2.1.4.5, establece la no obligatoriedad de garantías. "En la contratación directa. Esta Entidad ha decidido no exigir garantías en la presente contratación en consideración a la naturaleza del convenio y forma de pago.

3.9 SUPERVISION.

La supervisión, coordinación y vigilancia de la ejecución del convenio será ejercida por la Profesional Especializado de la secretaria de Salud Departamental de Bolívar, NICOLAS CHEDRAUI ALVARINO, quien ejercerá las funciones de supervisión y coordinación propias de la misma. En el ejercicio de su actividad, solicitará las evidencias necesarias para verificar el cumplimiento de las obligaciones contraídas por el Contratista en el presente acuerdo de voluntades.

El supervisor ejercerá un control integral sobre el contrato, para lo cual podrá, en cualquier momento exigir al contratista la información que considere necesaria, así como la adopción de medidas para mantener, durante el desarrollo y ejecución del contrato, las condiciones técnicas, económicas y financieras existentes al momento de la celebración del mismo. Además de las actividades generales antes mencionadas, el Supervisor apoyará, asistirá y asesorará al DEPARTAMENTO DE BOLIVAR en todos los asuntos de orden técnico, económico y jurídico que se susciten durante la ejecución del contrato, hasta su recibo definitivo y liquidación.

Así mismo, el Supervisor está autorizado para ordenarle por escrito al contratista la corrección en el menor tiempo posible de los desajustes que pudieren presentarse y determinar los mecanismos y procedimientos pertinentes para prever o solucionar rápida y eficazmente las diferencias que llegaren a surgir durante la ejecución del contrato.

El contratista deberá acatar las órdenes que le imparta por escrito el Supervisor, no obstante, si no estuviese de acuerdo con las mismas, así deberá manifestarlo a éstos por escrito, antes de proceder a ejecutarlas; en caso contrario responderá solidariamente con ellos si del cumplimiento de dichas órdenes se derivan perjuicios para EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR.

Dentro de las funciones principales de quien ejerza la vigilancia y coordinación están las de:

- Apoyar al contratista en todo lo que induzca a lograr mejores resultados en las distintas actividades del convenio.
- Dar respuestas oportunas a las solicitudes que con ocasión del desarrollo del objeto presente el contratista.
- Velar por el cabal cumplimiento del objeto y de las obligaciones del convenio.
- Impartir por escrito las órdenes y solicitudes necesarias para la correcta ejecución del objeto del convenio.
- Suscribir las actas de inicio y liquidación final del contrato y demás que surjan durante la ejecución del convenio.
- Las demás acciones que correspondan al ejercicio propio de las funciones encomendadas.

3.10 PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del objeto se contabilizará desde el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato hasta el 31 de diciembre de 2021.

3.11 LIQUIDACION DEL CONTRATO.

El presente contrato se liquidará de común acuerdo entre el **CONTRATISTA** y el **DEPARTAMENTO**, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del contrato, dentro de ese plazo se acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar, la liquidación se hará constar en acta que contendrá además los acuerdos, conciliaciones y transacciones a las que llegaren las partes para solucionar divergencias y poder declarase paz y salvo. Para la liquidación se exigirá a El

CONTRATISTA la extensión o ampliación, si es del caso de la garantía del contrato para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la extinción del contrato.

3.12 SOMETIMIENTO A UN ACUERDO COMERCIAL.

En virtud de lo establecido en el manual explicativo de los capítulos de contratación pública de los acuerdos comerciales negociados por Colombia para entidades contratantes, del Ministerio de Comercio Industria y Turismo y el Departamento Nacional de Planeación, se procede a determinar si la contratación se encuentra cubierta por un acuerdo internacional o tratado de libre comercio vigente, así:

Actualmente el estado Colombiano tiene vigentes los siguientes acuerdos internacionales o tratados de libre comercio con compromisos en materia de contratación pública con los siguientes países: Chile, México, los países del Triángulo Norte (El Salvador, Guatemala, Honduras), y Suiza y Liechtenstein como miembros de la Asociación Europea de Libre Comercio–AELC (EFTA), y los Estados Unidos.

El presente proceso de contratación no está sujeto a ningún acuerdo comercial.

3.13 CONSTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL DEBER DE ANALISIS DE LAS ENTIDADES ESTATALES (DECRETO 1082 DE 2015), se deja constancia que la entidad no requiere hacer análisis para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo teniendo en cuenta la naturaleza del convenio.

LARRY JAVIER LAZA BARRIOS
Director Aseguramiento y Prestación de Servicios

Proyectó y elaboró: Norma Bermúdez Guerrero P.E DAPS.,