ESTUDIO PREVIO **PRINCIPIO DE PLANEACIÓN** **LEY 80 DE 1993, LEY 1150 DE 2007, DECRETO 1082 DE 2015 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1.** ***"Los estudios previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones y el contrato. Deben permanecer a disposición del público durante el desarrollo del proceso de contratación y contener los siguientes elementos: (...)"***	
AREA SOLICITANTE	Secretaria de Salud
FECHA DE ELABORACION	**JULIO 2022**
RESPONSABLE	**MARTHA JOHANNA PALACIOS URIBE**
OBJETO	CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SUMAPAZ E.S.E. DEL MUNICIPIO DE ICONONZO TOLIMA, PARA LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN, EN CALIDAD DE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MONOPOLIO DE SERVICIOS TRAZADORES NO SOSTENIBLES, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN DECRETO 268, 292 Y RESOLUCIÓN 857 DE 2020 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.
PRESUPUESTO OFICIAL	**CIENTO OCHENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS VEINTIDOS PESOS ($185.442.922) M/CTE**
NUMERO DE PROYECTO, PROGRAMA Y EJE PLAN DE DESARROLLO	**NUMERO DE PROYECTO:** 2021-73000-0125 **CODIGO BPIN:** 2021004730105 **PROYECTO:** "Fortalecimiento en la gestión y cofinanciación del aseguramiento y prestación de servicios en salud en el Departamento del Tolima" **PILAR:** "Equidad" **POLITICA:** "Tolima, tierra de inclusión y bienestar" **PROGRAMA:** "Salud y bienestar para unir el Tolima" **META:** **EP1MP53: "**Subsidiar a Empresas Sociales del Estado del Tolima, que sean Monopolio en Servicios Trazadores no sostenibles en cumplimiento al Decreto 268 de 2020 del MSPS. **COMPONENTE:** Subsidiar a Empresas Sociales del Estado del Tolima, que sean Monopolio en Servicios trazadores no sostenibles en cumplimiento al decreto 268 del 2020 del MSPS **ACTIVIDAD:** Efectuar el reconocimiento y pago a las Empresas Sociales del Estado del Tolima, que sean Monopolio en Servicios trazadores no sostenibles, en cumplimiento al decreto 268 de 2020 del MSP
VIABILIZACION DEL PROYECTO	Se adjunta certificado de viabilidad expedido por la Secretaria de Planeación y ficha EBI
PLAN ANUAL DE ADQUISICION	En atención a lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015, esta contratación se encuentra incluida en el Plan anual de adquisición de Bienes, Servicios y Obra Pública.
PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Empresa social del estado (E.S.E) como institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad, definida por el Ministerio de Salud y Protección Social, como monopolio de servicios trazadores no sostenibles, en el link dispuesto para tal fin.

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD
(Numeral 1 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

La Constitución Política de 1991, consagró la salud como un servicio público de carácter obligatorio y derecho absolutamente irrenunciable, sometido a la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley, a cargo del Estado, que debe

garantizar los servicios de promoción, protección, y recuperación de la misma, bajo el entendido que se concibe como un proceso social, que debe garantizar el Estado, con óptimo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de la enfermedad.

Es decir; la salud es un derecho constitucional y le corresponde al Estado, garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y por consiguiente es deber del Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes de su jurisdicción.

Que el artículo 356 de la Constitución Política, modificado por el Acto Legislativo 04 de 2007, establece que los recursos del Sistema General de Participaciones - SGP de los departamentos, distritos y municipios se destinarán a la financiación de los servicios a su cargo, entre otros, dando prioridad al servicio de salud y a la ampliación de cobertura con énfasis en la población pobre.

El Artículo 2.5.3.8.3.1.2 de Decreto 780 del 06/03/2016, define la Oferta de servicios trazadores los siguientes:

a) Baja Complejidad: urgencias, obstetricia y consulta externa, cuando la IPS no tenga habilitados otro tipo de servicios.

b) Media y alta complejidad: urgencias, obstetricia, hospitalización cirugía general o pediátrica, cirugía ortopédica, neurocirugía, cirugía oncológica (adulto y pediátrica), oncología clínica, cuidados intensivos adultos, pediátricos y neonatal, unidad de quemados, hospitalización en salud mental y urgencias en salud mental."

La resolución 857 de 2020 en su Artículo 4 define: Criterios para la definición de los indicadores y metas. **4.1 Gestión de calidad**: para instituciones con servicios de baja complejidad: tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general. 4.1..2 para instituciones con servicios de mediana y alta complejidad: a. tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de pediatría, b. tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada en medicina interna, c. tiempo promedio de espera para la asignación de citas en obstetricia. **4.2 Gestión de Producción:** funcionamiento de los servicios habilitados en los horarios reportados en el Registro Especializado de Prestadores de Servicios de Salud – REPS. **4.3 Gestión Financiera:** 4.3.1 Promedio del monto de los ingresos corrientes recaudados por concepto de venta de servicios de salud en las últimas tres (3) vigencias. Cuando el tiempo de operación de prestación sea inferior a tres (3) años, se tendrá en cuenta todo el periodo en el que haya prestado servicios de salud. 4.3.2 Promedio de monto de recuperación de cartera por concepto de ventas de servicios de salud en las tres (3) últimas vigencias. Cuando el tiempo de operación de prestación sea inferior a tres (3) años, se tendrá en cuenta todo el periodo en el que haya prestado servicios de salud.

La Ley del Plan Nacional de Desarrollo, 1955 de 2019, estableció en su artículo 233 redistribuyó los recursos del Sistema General de Participaciones, definiendo un 3% para el subcomponente del Subsidio de Oferta. Así mismo, el artículo 235 de la precitada Ley precisa que el Subsidio a la Oferta es una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios.

Que el artículo 233 ibídem, modificó los criterios de distribución de los recursos del SGP, contenidos en el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo que el recurso correspondiente al SGP en salud se destinará y distribuirá en los siguientes componentes: (i) el 87% para el aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado; (ii) el 10% para salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta

Que en cumplimiento de lo anteriormente descrito, el Ministerio de Salud y Protección social expidió el decreto 268 modificado por el 292 de 2020, *"Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único: Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones"*

Que de conformidad al parágrafo del Parágrafo 1 del artículo 2.4.2.6 del decreto 268 de 2020 MSPS, establece que esta entidad definirá las empresas sociales del estado y los administradores de infraestructura pública que sean monopolios en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios.

Que el Decreto 268 de 2020 MSPS define el Monopolio en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios, las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, o infraestructura pública entregada en administración a un tercero, que en la zona de influencia sean las únicas oferentes de: alguno o todos los servicios trazadores definidos en el artículo 2.5.3.8.3.1.2 del decreto 780 de 2016.

La Resolución Nª 0000857 del 29 de mayo de 2020, en el artículo 2.2. Literal b) menciona que los Departamentos que reciban los recursos no certificados, la distribución de los mismos se efectuara teniendo en cuanta los servicios trazadores de que trata el artículo 2.5.3.8.3.1.2 del Decreto 780 de 2016, otorgado un mayor porcentaje a la ESE que cuente con más servicios trazadores de mediana y alta complejidad.

Que mediante CONSULTA en el link https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones---Prestacion-de-servicios.aspx.del Ministerio de Salud y Protección Social, en el archivo denominado Entidades Monopolio en servicios trazadores vigencia 2022 , se encuentra la Empresa Social del Estado – HOSPITAL SUMAPAZ E.S.E. DEL MUNICIPIO DE ICONONZO TOLIMA, donde registran que la Entidad citada será la responsable de suscribir el contrato con el Departamento.

Por lo anteriormente Expuesto se hace necesario aunar esfuerzos administrativos - financieros para cofinanciar los gastos de operación para el mejoramiento de la prestación de servicios de salud de baja complejidad y para ello, la Secretaria de Salud Departamental realizara contratos interadministrativos con la Empresa Social del Estado de los municipios no certificados de baja complejidad, que son monopolios en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios, mediante la asignación de recursos de subsidio a la oferta de conformidad con el artículo 232 de la ley 1955 de 2019, decreto 268 del 2020 y resolución 857de 2020 del Ministerio de salud y protección social.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS.
(Numeral 2 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

2.1. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES

2.1.1. Objeto:

Celebrar Contrato Interadministrativo con el HOSPITAL SUMAPAZ E.S.E. DEL MUNICIPIO DE ICONONZO TOLIMA, para la financiación de los gastos de operación, en calidad de Empresa Social del Estado monopolio de servicios trazadores no sostenibles, de conformidad con lo establecido en decreto 268, 292 y Resolución 857 de 2020 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social

CODIGOS UNSPSC

CLASIFICACION	DESCRIPCION
85101700	**Servicios de administración de salud**

2.1.2. Alcance:

Permitirá la Transferencia de recursos financieros para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de baja complejidad con cargo a subsidio a la oferta, y realizar seguimiento a los indicadores según La Resolución 857 de 2020.

2.2. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR

2.2.1. Tipo de Contrato: Contratación directa - contrato interadministrativo

2.2.2. Plazo de Ejecución: El Departamento establece un plazo de ejecución de **Ciento Cincuenta (150)** días calendario, contados a partir de la suscripción del acta de inicio previo perfeccionamiento y legalización.

2.2.3. Lugar de Ejecución: Municipio de ICONONZO - Departamento del Tolima.

2.2.4. Valor estimado del contrato: CIENTO OCHENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS VEINTIDOS PESOS ($185.442.922) M/CTE

2.2.5. Fuente de Financiación: El contrato se realiza con cargo a recursos de: (marque con una X, según corresponda)

DESTINACIÓN DEL GASTO	MARQUE X SEGÚN CORRESPONDA
Inversión	X
Funcionamiento	

FUENTE (ORIGEN DE LOS RECURSOS CON LOS CUALES SE VA A CONTRATAR)	MARQUE X SEGÚN CORRESPONDA
Presupuesto General de la Nación – PGN	
Sistema General de Participaciones - SGP. No Incluye AESGPRI	X
Sistema General de Regalías – SGR	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	
Recursos de Crédito	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas, Asignación Especial SGP para Resguardos Indígenas - AESGPRI)	

NÚMERO DEL RUBRO-	CONCEPTO DEL CDP	VALOR	AFECTACIÓN
05 – 515510-2.3.3.05.02.002.06- -0630	**SUBSIDIO A LA OFERTA**	**CIENTO OCHENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS VEINTIDOS PESOS($185.442.922)** M/CTE.	**CIENTO OCHENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS VEINTIDOS PESOS($185.442.922)** M/CTE.

2.2.6. FORMA DE PAGO:

El departamento pagara al Hospital el valor del contrato de la siguiente manera:

1. **Un primer pago:** Se realizará a los Diez (10) días posterior a la suscripción del acta de inicio, correspondiente al cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato.
2. **Un pago final:** Se realizara el pago del (50%) del valor contratado, según la Certificación dada por el Directora de oferta de servicios de la Secretaria de Salud del Tolima de resultado de análisis financiero de la ESE tomando como fuente los datos reportados en el Sistema de Información Hospitalaria SIHO, Correspondiente al tercer trimestre.

Requisitos para el pago: Para el trámite del pago se requerirá allegar;

1. Copia del Informe de supervisión donde se autorice el pago por el Supervisor del contrato.
2. Rut de la ESE
3. Copia de acta de inicio del Contrato.
4. Certificados de aportes al sistema de seguridad social

2.2.7. Supervisión:

Nombre del interventor o supervisor:	**SULEIDY YULIED MIRANDA GUZMAN** o quien haga sus veces en el cargo **de** la misma denominación
No. De Cedula de ciudadanía:	**1.110.487.245**
Dependencia:	**Profesional Universitario - Secretaria de Salud del Tolima**

2.2.8. Obligaciones generales y especificas del contratista:

Responsabilidad de la Empresa Social del Estado (E.S.E)

1. Certificar el cumplimiento de aportes al sistema de seguridad social integral en salud, del personal que tiene a cargo la E.S.E., de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003, del personal que tenga a cargo

2. Elabora un Plan de inversión de los recursos asignados, con informes mensuales de seguimiento y ejecución (Gastos de Operación).

3. Garantizar la prestación de servicios de salud por definidos "en el artículo 2.5.3.8.3.1.2 del Decreto 780 del 2016, Oferta de servicios trazadores, (Urgencias, Obstetricia, consulta externa y demás servicio que estén habilitados), de conformidad con la oferta instalada y habilitada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, con los recursos físicos, humanos y tecnologías necesarios para garantiza la atención en salud con calidad y oportunidad, sin ningún tipo de discriminación y en observancia a los principios de accesibilidad, universalidad, equidad y continuidad; y de acuerdo al Modelo de Prestación de servicios establecido por la E.S.E.

4. Cumplir con los indicadores y metas concertadas según el detalle:

GESTIÓN DE CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN (DE ACUERDO LA RESOLUCIÓN 408 DEL 2018):

SERVICIO	*TIEMPO DE ESPERA*
Medicina general	3 días
Odontológica	3 días
Apoyo Diagnostico	3 días
Urgencias	Según clasificación de Triage

GESTION DE PRODUCION.

Prestacion de los servicios habilitados en los horarios reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS. Anexar Certificación de Constancia de Habilitación.

GESTIÓN **FINANCIERA***:* Promedio de ingresos corrientes recaudados por concepto de venta de servicios de salud

NOMBRE DEL INDICADOR	META A CUMPLIR
RECAUDO < 360 DIAS (CORRIENTE): Total, del recaudo efectivo por venta de servicios / total facturado por ventas de servicios	Igual o mayor al 30% del total facturado por venta de servicios
RECAUDO DE CARTERA > 360 DIAS (NO CORRIENTE): ver folio anexo Recuperación de cartera vigencias anteriores/total cartera > 360 días	Igual o mayor al 5% de la recuperación de cartera de vigencias anteriores.
GESTION DE CARTERA: Promedio del monto de recuperación de cartera por concepto de venta de servicios de salud vigencia 2021. Se da cuando sea mayor al 5 % del Recaudo de cartera > 360 días (no corriente)	Mayor al 10%

5. Presentar informe de seguimiento y cumplimiento a metas de Gestión de calidad - Gestión de Producción con periodicidad mensual y las metas de Gestión financiera con periodicidad Trimestral.

6. Certificación del director de oferta de servicios de la SST de resultado de análisis financiera de la ESE tomando como fuente los datos reportados en el Sistema de Información Hospitalaria SIHO, Correspondiente al tercer trimestre.

7. Cumplir con las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social y aportes parafiscales (Ley 789 de 2002 Artículo 50 y Ley 1150 de 2007 artículo 23).

8. Realizar la actualización en tiempo real de la Plataforma SECOP II respecto al cargue de los informes con los anexos que soporten el debido cumplimiento de las obligaciones contractuales.

2.2.9. Obligaciones de la entidad:

1. Controlar el cumplimiento de las metas, requisitos y condiciones contratadas.

2. Realizar los pagos de los recursos en la oportunidad establecida y conforme a la forma de pago estipulada en el Contrato, a fin de garantizar la buena marcha del mismo.

3. Facilitar al ejecutor las condiciones (suministro de información, documentación y demás elementos), que le permitan cumplir con el objeto.

4. Asignar un Supervisor, a través de quien la gobernación mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA.

5. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

6. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual.

7. Reportar ante el Ministerio de Salud y Protección Social el incumplimiento de metas e indicadores si ocurriere, a fin de que se tomen decisiones de no asignación de dichos recursos para la próxima vigencia.

8. La secretaria de salud en incumplimiento de las metas, realizara las medidas legales correspondientes.

3. LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS
(Numeral 3 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

Literal C Numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el Articulo 92 de la Ley 1474 de 2011.

"Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos. Se exceptúan los contratos de obra, suministro, encargo fiduciario y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o de selección abreviada de acuerdo con lo dispuesto en los numerales 1 y 2 del presente artículo".

Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015

***Convenios o contratos interadministrativos**. 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".*

La Ley 715 de 2001 en su artículo 43 **Competencias de los departamentos en salud**.

43.2.1. 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.

4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO.
(Numeral 4 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

4.1. Valor Estimado: CIENTO OCHENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS VEINTIDOS PESOS ($185.442.922) M/CTE

Se tiene como presupuesto oficial el valor asignado por el Ministerio de Salud y protección Social a través del Decreto 268 de 2020 y modificado por el Decreto 292 de 2020, articulo 2.4.2.7. Enunciado en el listado de oficial.

5. LOS CRITERIOS PARA SELECCIONAR EL CONTRATISTA.
(Numeral 5. ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

Según lo dispuesto en el Decreto 268 de 2020, modificado por el Decreto 292 de 2020, el cual establece en su artículo 2.4.2.7 que las entidades territoriales beneficiarias de la asignación de estos recursos.

Las cuales se encuentran establecidas en el siguiente link:

https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones---Prestacion-de-servicios.aspx

6. EL ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO.

(Numeral 6 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	RIESGO DE CARÁCTER JURÍDICO
Estimación del riesgo:	En la ejecución del contrato puede presentarse la modificación alguna de los regímenes jurídicos a los que se encuentra sujeto el contrato, modificaciones que son de obligatorio cumplimiento y que no dependen de la voluntad de la entidad Sin embargo, pueden afectar el equilibrio económico del contrato.
Asignación del riesgo	**CONTRATISTA**
Mecanismo de cobertura	Se llevará a cabo una permanente vigilancia de los cambios normativos que afecten la ejecución del contrato y se aplicarán las normas de obligatorio cumplimiento a que haya lugar.
Justificación:	Todo cambio o modificación en los regímenes descritos anteriormente que afecten el contrato o las condiciones pactadas en él, son de obligatorio cumplimiento, sin que medie negociación alguna con el CONTRATISTA, toda vez que la gobernación no tiene facultad para transar apartes normativos.
TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	**RIESGO TRIBUTARIO**
Estimación del riesgo:	El contratista al momento de presentar su propuesta deberá incluir los de que todos aquellos tributos, tasas o contribuciones que se generen antes de la presentación de la oferta quedan incluidos en la misma.
Asignación del riesgo:	**CONTRATISTA**
Mecanismo de cobertura	En la Minuta del contrato a suscribirse por la partes se deberá consagrar una cláusula que estipule expresamente que el contratista no podrá reclamar ningún mayor valor como consecuencia de su desconocimiento de la existencia del tributo, tasa o contribución generado antes de la presentación de su oferta.
Justificación	Los tributos, tasas y contribuciones que hayan sido aprobados por las respectivas corporaciones públicas, solo serán asumidos por los contratistas si dicha aprobación se surtió con anterioridad a la presentación de la oferta y ellos no podrán con posterioridad demandar un posible desequilibrio económico del contrato, por cuanto tienen la carga de haber conocido de su existencia al momento de formular su propuesta. Sólo si el tributo, tasa o contribución se aprueba por la respectiva corporación pública con posterioridad a la presentación de la oferta, sería la entidad estatal en virtud del principio de solidaridad constitucional que repararía hasta el punto de no perdida al contratista en aplicación del numeral 1° del artículo 5° de la ley 80 de 1993.
TIPIFICACION DEL RIESGO	**RIESGO FINANCIERO**
Estimación del riesgo	***Devaluación del peso Colombiano.*** Debido a las reglas de la economía, el peso colombiano sufre la pérdida de su poder adquisitivo, se advierte que los proponentes al momento de la elaboración de la oferta económica deben realizar los cálculos incluyendo la pérdida del poder adquisitivo o el fenómeno de devaluación del peso colombiano, teniendo en cuenta que al momento de presentar la oferta el contratista asume este fenómeno y durante la ejecución del contrato no podrá presentar reclamaciones sobre este concepto.
Asignación del riesgo	**CONTRATISTA**
Mecanismo de cobertura	En la matriz de riesgo se advierte que la devaluación del peso es una contingencia estudiada por el contratista al momento de la elaboración de la oferta, por lo tanto, la entidad no reconocerá suma alguna derivada de la pérdida del poder adquisitivo de la propuesta presentada por el contratista.
Justificación	Si bien la devaluación del peso colombiano es una constante que se ocasiona de manera mensual y así lo certifica el DANE, el contratista debe realizar su análisis financiero a fin de determinar cómo conserva el valor de su oferta sin que se deprecie, de tal manera que cuando presente su propuesta al Estado, ya

	incluya esta variable. De igual manera le permite hacer propuestas sacrificando este componente con el fin de que le adjudique el contrato y de esta manera asumiendo el riesgo devaluativo del peso.

7. LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN
(Numeral 7 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, en la contratación directa la exigencia de garantías no es obligatoria por tratarse de un contrato interadministrativo entre entidades públicas, en tal sentido no se harán exigibles ningún tipo de garantías en el presente proceso de contratación.

8. LA INDICACIÓN SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTA COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL.
(Numeral 8. ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

Conforme a lo señalado en el numeral 1.2.3 (Exclusiones de aplicabilidad y excepciones) del *"Manual explicativo de los capítulos de contratación pública de los Acuerdos Comerciales negociados por Colombia para entidades contratantes"* expedido por el Departamento Nacional de Planeación y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.

"Todos los contratos realizados mediante la modalidad de contratación directa estipuladas en la Ley 1150 de 2007 no les aplican las obligaciones de los acuerdos internacionales, y por lo tanto no se requiere establecer si están o no cubiertos por dichos acuerdos."

Así mismo la guía de Colombia Compra Eficiente "Manual para el manejo de los acuerdos comerciales en proceso de contratación" establece:

"*Las Entidades Estatales que adelantan sus Procesos de Contratación con las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 no deben hacer este análisis en las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía*".

RESPONSABLES

Firma: SULEIDY YULIED MIRANDA GUZMAN
Nombre: Profesional Universitario

Visto Bueno:
Nombre: MARTHA JOHANNA PALACIOS URIBE
Cargo: Secretaria de Salud

Funcionario o asesor	*Nombre*	*Dependencia*	*Vo. Bo.*	*Fecha*
Aprobado por:	*Martha Johanna Palacios Uribe*	*Secretaria de salud*		*07/2022*
Revisado por	*Sandra Paola Sánchez Vargas*	*Asesora Jurídica SST*		*07/2022*
Revisado por:	*Gilma Lucia Peña Daza*	*Directora de Seguridad Social*		*07/2022*
Proyectado por:	*Suleidy Yulied Miranda Guzmán*	*Profesional Universitario SST*		*07/2022*

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra propia responsabilidad, lo presentamos para la firma de los responsables.