Proceso No. 1.220.02-12.19-368-2022

Fecha de Elaboración: Agosto de 2022

De acuerdo con lo señalado en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993 y reglamentado por el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 se procede a realizar los estudios y documentos previos como soporte para la elaboración del convenio, documentación que debe permanecer a disposición del público durante el desarrollo del proceso de contratación

El presente estudio contiene los siguientes elementos generales además de los indicados para la contratación directa

En desarrollo de los documentos previos se presenta la propuesta de celebrar un CONVENIO INTERADMINISTRATIVO con una Empresa Social del Estado, para contribuir a financiar los gastos de operación de la prestación de servicios y tecnologías en entidades territoriales que cuenten con mayor dispersión geográfica, menor accesibilidad o con monopolio en la oferta de servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios prestados, según los términos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

1. DESCRIPCION DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER:

La Constitución Política consagra en su artículo 49, que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado y que se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Así mismo, consagra en el artículo 209 que "*La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley*".

Conforme al artículo 305 de la Constitución Política, corresponde al Gobernador dirigir la acción administrativa del Departamento, asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo.

La Misión de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, consiste en Dirigir el Sistema Departamental de Seguridad Social en Salud a través de la coordinación intersectorial; la consolidación de la red de prestación de servicios de salud; de la gestión de la salud pública en el marco de los determinantes sociales; de la inspección, vigilancia y control a los actores del sistema; de la asesoría y asistencia técnica; y del fortalecimiento de la investigación, contribuyendo de esta manera al bienestar de las comunidades que habitan en el departamento. (Decreto Nro. 1-3-1638 del 23 de octubre de 2020).

Además, la Secretaría Departamental de Salud tiene dentro de sus funciones la de Dirigir, implementar y orientar la formulación de políticas, planes, programas, proyectos y normas para el desarrollo del Sistema Departamental de Seguridad Social en Salud.

El Sistema General de Seguridad Social adoptó los principios desde la Ley 100 de 1.993, los cuales fueron modificados por la Ley 1438 de 2011, que en su artículo 3, incluye, entre otros, el principio de COMPLEMENTARIEDAD Y CONCURRENCIA, el cual permite propiciar que los actores del sistema en los distintos niveles territoriales se complementen con acciones y recursos en el logro de los fines del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La Ley 1751 de 2015, Estatutaria de la Salud, en su artículo 8°, consigna el principio de integralidad en la prestación de los servicios y tecnología de salud, como sigue: "*Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición* de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario."

El artículo 43 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, le otorga competencias a los departamentos en la prestación de servicios de salud para "*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 subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial.*"

El Decreto 762 de 2017, en su artículo 2.4.6,numeral 8° define el subsidio a la oferta en los siguientes términos: "*Son los recursos que tienen como finalidad contribuir a financiar la prestación de servicios en entidades territoriales que cuenten con mayor dispersión geográfica, menor accesibilidad o con monopolio en la oferta de servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios prestados por*

las Empresas Sociales del Estado (ESE) o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) que gestionen la infraestructura pública de propiedad de la entidad territorial."

La Ley del Plan Nacional de Desarrollo, 1955 de 2019, en su artículo 233 modificatorio del artículo 47 de la Ley 715 de 2001, en cuanto a la distribución de los recursos del sistema general de participaciones estableció lo siguiente: **ARTÍCULO 47**. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES. "*Los recursos del Sistema General en Participaciones en salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes: El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado; El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la 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.

En este contexto, se expidió 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, celebrarán un convenio con las E.S.E que defina el Ministerio de Salud y Protección Social y deberá tener en cuenta los lineamientos que para el efecto se expidan*".

Es así como mediante Resolución No 857 del 29 de mayo de 2020, "*Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del Subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud*", se determina en su artículo 2° que "*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 encuentren en el listado publicado mediante la Resolución 0362 del 3 de marzo de 2022 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y en la matriz de distribución de recursos elaborada por el área financiera de la Secretaria Departamental de Salud para la vigencia fiscal 2022, ya sean estas de carácter municipal o departamental*".

El artículo 3° de la mencionada resolución, establece los requisitos mínimos que deben contener los convenios o contratos a celebrase con las Empresas Sociales del Estado, como sigue: "*1. El objeto del convenio o contrato deberá estar orientado a la financiación de los gastos de operación de la Empresa Social del Estado. 2. El término de duración del convenio o contrato no debe ser inferior a la vigencia fiscal para la cual se asignan los recursos. 3. Designación de supervisor. 4. Garantía de la operación por parte de la ESE. 5. Los indicadores y metas se deben cumplir bajo los siguientes aspectos: a. Calidad de la prestación de los servicios de salud a la población. b. Gestión de producción y c. Gestión financiera. 6. Medidas a adoptar por parte de la entidad territorial en caso de evidenciar el incumplimiento de indicadores y metas. 7. Establecer en caso de incumplimiento de la*

ESE, las condiciones que se deben cumplir para continuar efectuando los giros, en el marco de la ejecución del convenio o contrato".

El artículo 4° ibidem, contempla los criterios para definir los indicadores y metas asociadas a cada uno de los mismos, para efectos de seguimiento y monitoreo, en los siguientes términos:

GESTIÓN DE CALIDAD:

- Para instituciones con servicios de baja complejidad:

  Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.

- Para instituciones con servicios de mediana y alta complejidad:

  Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de pediatría, medicina interna y obstetricia.

GESTIÓN DE PRODUCCIÓN:

- Funcionamiento de los servicios habilitados en los horarios reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS.

GESTIÓN FINANCIERA:

- 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 del prestador sea inferior a tres (3) años, se tendrá en cuenta todo el periodo en el que haya prestado servicios de salud.

- Promedio del monto de recuperación de cartera por concepto de venta de servicios de salud en las tres (3) últimas vigencias. Cuando el tiempo de operación del prestador sea inferior a tres (3) años, se tendrá en cuenta todo el periodo en el que haya prestado servicios de salud.

Por lo anterior, el Departamento del Valle del Cauca contribuirá a financiar la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales de Estado E.S.E de conformidad con la resolución 857 de 2020 que, según el Ministerio de Salud y Protección Social, cuentan con mayor dispersión geográfica, menor accesibilidad o con monopolio en la oferta de servicios trazadores teniendo en cuenta que son sostenibles por la venta de servicios como consecuencia de la

dispersión de la población, y por tanto no hay equilibrio entre la oferta y la recuperación por venta, por tanto el Estado debe subsidiar la oferta.

Lo cual se hará al tenor del siguiente proyecto:

Plan de Desarrollo:	PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL 2020-2023 VALLE INVENCIBLE
Línea estratégica territorial	GESTION TERRITORIAL COMPARTIDA PARA UNA BUENA GOBERNANZA
Línea de Acción:	1A501 GESTION PUBLICA EFECTIVA VALLE LÍDER
Programa:	PG 50103 AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD
Subprograma:	SP 5010303 GESTIÓN ADMINISTRTIVA Y FINANCIERA
Meta (s) de Resultado:	MR50103005. IMPLEMENTAR EN EL 100% DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO PROCESOS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
productos esperados	FORTALECER LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ATENCIÓN DEL NO POS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y DE LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA (PPNA) ACORDE A LOS ASPECTOS DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD..
Meta (s) de Producto:	COMPONENTES DEL PLAN DE FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA
Proyecto:	CONTRIBUCION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA RED PÚBLICA DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
Actividades principales con las que se logra el producto	ASISTIR TÉCNICA Y FINANCIERAMENTE AL 100% DE LAS ESES PRIORIZADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS ASIGNADOS – SUBSIDIO A LA OFERTA

PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES: El presente proyecto se encuentra publicado en el SECOP como plan anual de adquisiciones. Está clasificado según la UNSPSC (Código Estándar de Productos y Servicios de Naciones Unidas): 85101705.

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85 Servicios de Salud	8510 Servicios Integrales de Salud	851017 Servicios de Administración de Salud	85101705 Administración de Salud Publica

2. OBJETO A CONVENIR:

AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA Y EL HOSPITAL LOCAL DE OBANDO ESE PARA CONTRIBUIR A FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE OBANDO DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA.

2.1. ALCANCE DEL OBJETO:

Teniendo en cuenta el contexto de la Política de Atención Integral en Salud PAIS la ESE debe además cumplir con lo siguiente:

- Los niveles de intervención en salud por parte del Hospital incluyen: promoción y prevención con la estrategia de Atención Primaria en Salud, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación a la población del mismo municipio y su área de influencia.
- El modelo de prestación de servicios estará acorde con el modelo de atención, la organización de la red de servicios y el sistema de referencia y contrarreferencia, definidos por el Departamento - SDSV.
- El objeto del convenio se desarrollará con los servicios de salud debidamente habilitados y los que se habiliten durante la vigencia de ejecución del Convenio.

3. INDICADORES Y METAS A CONVENIR:

Conforme a Matriz de Distribución de Recursos de la vigencia 2022 y la Resolución 857 de 2020, los indicadores y metas a convenir son los siguientes:

3.1 GESTIÓN DE CALIDAD:

1. En las E.S.E de baja complejidad el tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general será hasta 3 días.

2. En las ESE de mediana y alta complejidad los indicadores a cumplir serán:

- El tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de pediatría será hasta por 5 días.
- El tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de medicina interna será hasta por 15 días.
- El tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de obstetricia será hasta por 8 días.

3.2 GESTIÓN DE PRODUCCIÓN:

- Funcionamiento de los servicios habilitados en los horarios reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS.

3.3 GESTIÓN FINANCIERA:

- 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 del prestador sea inferior a tres (3) años, se tendrá en cuenta todo el período en el que haya prestado servicios de salud.

- Promedio del monto de recuperación de cartera por concepto de venta de servicios de salud en las tres (3) últimas vigencias. Cuando el tiempo de operación del prestador sea inferior a tres (3) años, se tendrá en cuenta todo el período en el que haya prestado servicios de salud.

4. MEDIDAS A ADOPTAR EN CASO DE INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE LA ESE

En caso de incumplimiento de la E.S.E de las metas acordadas, la institución debe cumplir las siguientes condiciones:

- Reporte del 100% de los indicadores de calidad en los periodos trimestrales en el SIHO

- Demostrar la actualización y avances en la autoevaluación de los servicios de salud del Sistema Único de Habilitación.
- Respuestas al día de los diferentes PQRS dados a la comunidad como a las entidades de control.

4.1 CONDICIONES PARA CONTINUAR CON EL GIRO DE RECURSOS A LA ESE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO.

- En caso de incumplimiento de la ese, en las metas e indicadores, se debe estructurar un plan de mejora donde se determinen claramente las acciones para mejorar los indicadores en tiempo y espacio
- Garantizar la disponibilidad para la atención de la consulta de urgencias las 24 horas del día con el grupo multidisciplinario que se requiera.

5 . OBLIGACIONES DE LA E.S.E. Para garantizar la ejecución del presente Convenio HOSPITAL LOCAL DE OBANDO ESE se obliga a:

1.- Cumplir a cabalidad con el objeto del convenio, observando en todo momento, la Constitución, la Ley y demás normas pertinentes.

2. Cumplir con los indicadores y metas bajo los siguientes aspectos: a. Calidad de la prestación de los servicios de salud a la población. b. Gestión de producción y c. Gestión financiera, acordadas en el presente convenio.

3. Presentar los informes que se le soliciten y en la periodicidad que se establezca, con sus respectivos soportes.

4. Entregar informes al supervisor del convenio, cuando se requieran.

5. Garantizar atención integral a los usuarios.

6. Garantizar la articulación con las EAPB de los pacientes con afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud.

7. Dar continuidad a la Implementación del sistema de costos hospitalarios garantizando la disponibilidad del recurso humano requerido, presentar informe de costos hospitalarios semestral 2022.

8. Ejecutar los recursos transferidos mediante el presente convenio de acuerdo con la normatividad aplicable y de forma eficiente, con el fin de evitar eventos de riesgo en el uso de los mismos o en la prestación de los servicios financiados con cargo a ellos.

9. Las demás que se requieran de conformidad con el objeto y actividades convenidas.

6. OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO:

1. Transferir los recursos.

2. Vigilar el desarrollo y cumplimiento del objeto y las obligaciones por parte de la ESE.

3. Adelantar la supervisión del convenio.

4. Cumplir con las demás obligaciones previstas en la ley aplicables a este tipo de convenios

5 suministrar oportunamente la información necesaria que requiera la E.S.E, para el cumplimiento de sus obligaciones derivadas del convenio.

6. Realizar la transferencia de los recursos que garantice el cumplimiento de los indicadores y metas propuestos en el presente convenio.

7 . LUGAR DE EJECUCIÓN: Las actividades se desarrollarán en el Municipio de OBANDO Valle

8. PLAZO: El convenio tendrá una duración hasta el 31 de diciembre de 2022, plazo contado A partir de la firma del acta de inicio y/o inicio de ejecución en la plataforma SECOP II

9. CLASE DE CONVENIO A CELEBRAR: Convenio interadministrativo.

10. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA:

CONTRATACIÓN DIRECTA

10.1 JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN:

Las Empresas Sociales del Estado, constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por ley o por las asambleas o concejos.

El decreto 1082 de 2015, en su artículo 2.2.1.2.1.4.4. en lo referente a Convenios o contratos interadministrativos preceptúa;" La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa

En virtud de los principios de economía, transparencia y responsabilidad y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 95 de la ley 489 de 1998, "Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar

conjuntamente *servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro."*

El convenio a celebrarse es con una Empresa Social del Estado que hace parte de la red pública de prestadores de servicios de salud del Departamento, según el Documento viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social relacionado con la "ORGANIZACIÓN DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - MODELO DE RED DE SERVICIOS"[1] vigente, por lo tanto, es dable celebrar convenio interadministrativo de manera directa.

A su turno el artículo 5° de la Resolución No. 857 del 29 de mayo de 2020, expresa que una vez la Nación realice el giro de los recursos del SGP del subsidio a la oferta a las entidades territoriales, éstas suscribirán los convenios o contratos correspondientes y realizarán la transferencia de los recursos a las ESE, en virtud de los mismos. El giro de los recursos no estará sujeto al reconocimiento contra facturación.

11. FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

- Constitución Política Art 2°, 113 y 209.
- Ley 100 de 1993
- Decreto 1082 de 2015
- Ley 1438 de 2011.
- Artículo 43 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 232 de la Ley 1955 de 2019.
- Artículo 2.4.6 del Decreto 762 de 2017.
- Resolución 857 del 29 de mayo de 2020.
- Resolucion 0362 de 2022

12. VERIFICACIÓN EXISTENCIA ACUERDOS MARCO.

El Departamento del Valle del Cauca – Secretaría Departamental de Salud, antes de adquirir bienes y servicios de características uniformes, verificó la existencia de Acuerdo Marco de Precios, para ese bien y/o servicio.

EXISTE ACUERDO MARCO DE PRECIOS. (Marque con una X)	
SI	NO
( )	(X)

13.VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO: NOVENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($98.454.968) incluido IVA (si aplica) costos de impuestos,

[1] Alcance al Documento de Red-Organización de Prestadores de Servicios de Salud Públicos del Departamento del Valle del Cauca.

gravámenes, tasas, descuentos, seguros y demás costos directos e indirectos, que se causen en la ejecución del convenio con cargo al rubro presupuestal 1-2024/1106/2-330102005/3050103030050000/PI30-102057/1/1/01/07: SGP PREST SERV OFER/SECRETARIA DE SALUD/Transferencias para/Gestión Administrativa y/Asistir técnica y fi , según certificado de disponibilidad presupuestal No. 3500008014 del 04.de abril 2022.por valor de Valor: 6.243.485.788 y la ESE participará con toda su capacidad técnica, administrativa y operativa para garantizar el buen desempeño del proceso.

13.1 JUSTIFICACIÓN

El valor a contratar está definido de acuerdo a la distribución prevista en la Resolución No 0362 del 3 de marzo de 2022 "*Por la cual se efectúa una desagregación y asignación en el Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social de las once doceavas del SGP para Salud del componente de Salud Pública y Subsidio a la Oferta de la vigencia fiscal 2022*".

Las obligaciones que se contraigan en desarrollo de este proceso de Contratación Directa se atenderán con los recursos asignados de conformidad con la Matriz de Distribución de Recursos formulada por el Departamento del Valle del Cauca-Secretaría de Salud, conforme a los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social en Resolución 0362 del 03 de marzo de 2022, para la vigencia de 2022 y bajo los lineamientos consignados en la Resolución 857 de 29 de mayo de 2020. La última de las mencionadas en el artículo 5° expresa que "*Una vez la Nación realice el giro de los recursos del Sistema General de Participaciones correspondiente a subsidio a la oferta, las entidades territoriales suscribirán los convenios o contratos correspondientes y realizarán la transferencia de los recursos a las Empresas Sociales del Estado en virtud de los mismos. La entidad territorial realizara el seguimiento del cumplimiento de los indicadores y metas pactados en el convenio o contrato, así como de las obligaciones que hacen parte de ella. Parágrafo El giro de los recursos no estará sujeto al reconocimiento contra facturación*".

14.APORTE DE LAS PARTES INTEGRANTES DEL CONVENIO.

El DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA-SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD, aportará a este convenio la suma : **NOVENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($98.454.968)** de conformidad con la Matriz de Distribución de Recursos formulada por el Departamento del Valle del Cauca-Secretaria de Salud , de conformidad con la Resolución 0362 del 03 de marzo de 2022 y bajo los lineamientos consignados en la Resolución 857 de 29 de mayo de 2020, de acuerdo a la disponibilidad del PAC del Departamento, de la siguiente manera: Un primer desembolso del 50% previa expedición del Registro Presupuestal de Compromiso "RPC" y el saldo del 50% de conformidad con los informes presentados por la ESE y los Supervisores del Convenio de la Secretaría Departamental de Salud.

Le corresponde a la ESE, poner a disposición del desarrollo del objeto toda su capacidad técnica administrativa y operativa a fin de garantizar que la Calidad de la prestación de los servicios de salud a la población, la Gestión de producción y la Gestión financiera, acordadas en el presente convenio se cumplan a cabalidad y de manera eficiente con el fin de evitar eventos de riesgos con el uso de los recursos o en la prestación de los servicios financiados con cargo a los mismos; de acuerdo al portafolio de servicios de la ESE.

14.1 JUSTIFICACIÓN: Conforme al artículo 5 de la Resolución 857 del 29 de mayo de 2020, una vez la nación realice el giro de los recursos se deben trasferir a las ESE o administradores de infraestructura pública. Conforme a la misma resolución el giro de estos recursos no está sujeto al reconocimiento contra facturación. Es por ello que la Secretaria Departamental de Salud en cumplimiento del lineamiento realiza el aporte teniendo en cuenta que la E.S.E., no es auto sostenible y por lo tanto se requiere garantizar la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías llevadas a cabo por el Hospital Igualmente en el artículo 5 de la misma resolución se expresa que "*Una vez la Nación realice el giro de los recursos del Sistema General de Participaciones correspondiente a subsidio a la oferta, las entidades territoriales suscribirán los convenios o contratos correspondientes y realizarán la transferencia de los recursos a las Empresas Sociales del Estado en virtud de los mismos..... El giro de los recursos no estará sujeto al reconocimiento contra facturación*".

15.CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MAS FAVORABLE: Por tratarse de una contratación bajo la modalidad de contratación directa el contratista se selecciona por su idoneidad y experiencia de conformidad con su nivel de complejidad y los servicios habilitados y además por pertenecer a nuestra red de prestadores de servicios de salud públicos del departamento aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

16. ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO: En el Anexo No. 1 "Etapa de Planeación, Análisis del Sector Relativo al Objeto del convenio", se presenta el análisis del sector económico referente a la presente contratación, en cumplimiento del Artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015.

17. ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGACIÓN: En cumplimiento del Artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015., en el anexo No. 2 denominado "*Matriz de Riesgos*" se realiza la evaluación del riesgo del proceso de esta contratación, conforme al "*Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación*" expedido por Colombia Compra Eficiente.

18. GARANTÍAS A EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN: De conformidad con el artículo 7 de la Ley 1150 y artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, en los contratos interadministrativos la exigencia de garantías no es obligatoria. En este caso no se exigirán garantías por tratarse de un convenio interadministrativo a celebrarse con una Empresa Social del Estado que hace parte de la red de prestadores de servicios de salud del Departamento del Valle del Cauca. En este caso el riesgo por incumplimiento es bajo, toda vez que el cumplimiento de los indicadores y metas pactadas en el convenio, así como de las obligaciones son cumplibles respecto a la disponibilidad de los servicios contratados.

19. LA INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTA COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL: De conformidad con el ítem 1.2.3. denominado "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 Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Departamento Nacional de Planeación: "*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.*"

En consecuencia, como el convenio a realizarse es bajo la modalidad de contratación directa no se aplicará las normas especiales que rigen la materia de Acuerdos Internacionales y Tratados de Libre Comercio.

20. DEFINICIÓN DE LA SUPERVISIÓN O LA INTERVENTORÍA:

El Departamento efectuará la supervisión del convenio a través del secretario (a) Departamental de Salud, o quien mediante oficio éste designe, quien deberá controlar su correcta ejecución y cumplimiento y vigilará el desarrollo del objeto del presente convenio.

Serán obligaciones particulares del Supervisor las siguientes, sin perjuicio de las demás que le asigne la Ley y demás normas:

a) Velar por el cumplimiento cabal del objeto contractual, dentro del plazo estipulado.
b) Velar por el pago oportuno al contratista de los valores acordados.
c) Elaborar certificación de cumplimiento a satisfacción en los casos que sean necesario para el desarrollo del convenio o el pago respectivo.
d) Elaborar las actas de iniciación, cortes parciales y liquidación del convenio.
e) Tener en cuenta que toda aclaración con el CONTRATISTA en relación con el convenio debe ser por escrito.

f) revisar el cumplimiento de los indicadores y metas establecidas en el convenio

Artículo 83 de la Ley 1474 de 2011: La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del convenio, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados. Para la supervisión, la Entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos.

Comité estructurador del proceso

ROCIO ROMERO H.
Abogada Contratista
ROL JURIDICO

Nora Elena Muñoz Ruiz
Subsecretaria de Aseguramiento y Prestación de Servicios de Salud
ROL TECNICO

ALBERTO OCAMPO VARELA
Líder de Proceso – Subsecretaria Administrativa y Financiera
ROL FINANCIERO

MARIA CRISTINA LESMES DUQUE
Secretaria de Salud Departamental

Revisó: Angela María Cubides G;Jefe Oficina Asesora Jurídica