ESTUDIOS PREVIOS
Contrato Interadministrativo con la ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo C.
Decreto No. 1082 de 2015

Tabla de contenido

1. DATOS BÁSICOS 2

2. NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER. 2

3. OBJETO CONTRACTUAL. 9

5. PROCESOS Y OPERACIÓN DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA. 10

6. PERIODICIDAD DE LA ENTREGA DE INFORMACIÓN DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD, RIPS. 11

7. OBLIGACIONES DE LAS PARTES: 12

8. MODALIDAD DE SELECCIÓN, JUSTIFICACIÓN Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS. 14

9. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACION DEL MISMO. 15

10. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL 16

11. FORMA DE PAGO DEL CONTRATO. 16

12. DOMICILIO CONTRACTUAL 17

13. COMITÉ OPERATIVO 17

14. DOCUMENTOS DE LA OFERTA DE SERVICIOS 17

16. INDEMNIDAD. 19

17. SUPERVISION. 20

18. PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO 20

19. LIQUIDACION DEL CONTRATO. 21

20. SOMETIMIENTO A UN ACUERDO COMERCIAL. 21

ESTUDIOS PREVIOS
Contrato Interadministrativo con la ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo C.
Decreto No. 1082 de 2015

1. DATOS BÁSICOS

ENTIDAD:	ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS
DEPENDENCIA SOLICITANTE	DIRECCIÓN DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
FUNCIONARIO QUE DILIGENCIA EL ESTUDIO PREVIO	JOSE SAAVEDRA VIANA
FECHA:	Marzo 2.023
OBJETO A CONVENIR:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA COMPLEJIDAD GINECOBSTETRICA PARA LA POBLACIÓN MIGRANTE RESIDENTE EN EL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS ACORDE A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION 1832 DE 2.021 DEL MINSTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES	Si
TIPO DE PRESUPUESTO	FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD PARA LA POBLACION POBRE NO ASEGURADA RESIDENTE EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS - RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL - SALUD MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL
VALOR:	$700.000.000
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS – CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

2. NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER.

Que la constitución política en su artículo 49 dispone que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, el cual debe garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Que el artículo 42 de la Ley 715 de 2001 asigna a la Nación, la dirección del Sector Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de sus competencias, dentro de las cuales se encuentra la de impulsar, coordinar, financiar, cofinanciar y evaluar programas, planes y proyectos de inversión en materia de salud, concursos diferentes a los del Sistema General de Participaciones.

Que el numeral 43.2.11 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001, adicionado por el artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, señala que les corresponde a los departamentos en materia de prestación de servicios de salud "ejecutar los recursos que asigne el Gobierno nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente", función que de igual manera les compete a los distritos, de conformidad con lo previsto por el artículo 45 de la precitada Ley.

Que la Corte Constitucional, mediante sentencia C-834 de 2007, indicó que todos los extranjeros que se encuentren en Colombia tienen derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de necesidad y urgencia con el fin de atender sus necesidades más elementales y primarias y reitera las reglas jurisprudenciales en las que se establece que los extranjeros: (i) deben ser tratados en condiciones de igualdad respecto de los nacionales colombianos; (ii) tienen la obligación de cumplir la Constitución Política y las leyes establecidas para todos los residentes en Colombia; (iii) tienen derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de urgencia con el fin de atender sus necesidades básicas, especialmente las relacionadas con asuntos de salud.

Que las atenciones que se realizan a todos los extranjeros en el territorito colombiano, que no se encuentran afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, se realizan por el servicio de urgencias, siendo una de las principales causas de consulta, la atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica, los posibles problemas del parto, así como otros trastornos relacionados principalmente con el embarazo.

Que mediante Decreto 1805 del 31 de diciembre de 2020, fue detallada en el Presupuesto de inversión del Ministerio de Salud y Protección Social, Unidad 1901 C Inversión -01 Gestión General, Programa:901 Salud Publica y Prestación de Servicios, Subprograma: 0300 Intersubsectorial Salud, Proyecto: 39 Fortalecimiento de la Atención en Salud de la Población Migrante no Asegurada Nacional, una partida por valor de treinta mil ciento veintidós millones novecientos cincuenta mil pesos($30.122.950.000) m/cte.

Que la resolución 1832 establece:

Artículo 1. Asignación de recursos. Asignar a las entidades que se señalan a continuación, recursos del proyecto de inversión "Fortalecimiento de la atención en salud de la población migrante no asegurada Nacional", con código BPIN 2020011000097, por la suma de veintiocho mil novecientos cuarenta y nueve millones ciento cincuenta y seis mil seiscientos pesos ($ 28.949.156.600) mcte.

Que de esos recursos se destinan al Distrito de Cartagena un total de Mil quinientos diez y seis millones quinientos seis pesos ($ 1516.506) mcte.

Artículo 2. Destinación. Los recursos asignados en el artículo anterior, serán destinados exclusivamente a la cancelación de los paquetes de servicios de urgencia por atención del parto por vía vaginal o por cesárea y a la inserción o implantación del dispositivo intrauterino (DIU) o semipermanente intradérmico cuando se solicite, a mujeres gestantes venezolanas no aseguradas que hayan sido atendidas en Empresas Sociales del Estado a partir del 1° de mayo-de 2021.

Artículo 3. Incorporación de recursos. Los distritos y departamentos a los que se asignarán los recursos señalados en el artículo 1, están obligados a incorporarlos en sus presupuestos, de conformidad con la normatividad vigente.

Artículo 5. Condiciones para el pago de las atenciones de partos por vía vaginal o por cesárea por parte de los departamentos o distritos. Con los recursos asignados a los departamentos o distritos relacionados en el artículo 1 de la presente resolución, serán cancelados los servicios de urgencias por atenciones de partos por vía vaginal o por cesárea y la inserción o implantación del dispositivo intrauterino (DIU) o semipermanente intradérmico cuando se solicite por la paciente, efectuadas por Empresas Sociales del Estado, que cumplan con las siguientes condiciones:
5.1. Correspondan a servicios prestados a migrantes venezolanas.
5.2. La persona que reciba la atención no cuente con capacidad de pago, no cuente con un seguro que cubra el costo del servicio, ni tenga subsidio en salud, condición esta última que se verificará en la BDUA.
5.3. Correspondan a servicios prestados a partir del 1 de mayo de 2021.
5.4. No hayan sido canceladas con ningún recurso del orden nacional o territorial.
5.5. No estén respaldados con ningún contrato con el departamento o distrito.
5.6. Los valores por los servicios prestados correspondan a lo establecido en el artículo 6 de la presente resolución.
Artículo 6. Paquetes y valores de los servicios de atención de partos por vía vaginal o cesárea. Los departamentos y distritos reconocerán y pagarán a las Empresas Sociales del Estado, con los recursos de que trata la presente resolución, los siguientes valores por los servicios prestados: Paquete atención del parto vaginal 1,8 SMLMV, Paquete atención del parto por cesárea (segmentaria transversal o corporal) 2,8 SMLMV.

Que la resolución 2858 de 2.022 manifiesta:

Artículo 1. Modifíquese el artículo 9 de la Resolución 1832 de 2021, el cual quedará así: "Artículo 9. Reintegro de recursos y rendimientos. Las entidades beneficiarias de los recursos asignados en el artículo 1 de esta resolución, que, al 30 de noviembre de 2023, cuenten con saldos de recursos de que trata la presente resolución, deberán reintegrarlos junto con sus rendimientos, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a dicha fecha, a la cuenta que determine este Ministerio. Así mismo, los rendimientos financieros generados en las cuentas de los departamentos o distritos deberán ser consignados en el mes siguiente a su recaudo a la cuenta que determine este Ministerio."

Artículo 2. Comunicación. El presente acto administrativo se comunicará a los departamentos de Antioquia, Arauca, Atlántico, Bolívar, Cesar, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Norte de Santander y Santander, ya los distritos de Barranquilla, Bogotá D.C., Cartagena D.T., y Santa Marta D.T.

Para el cumplimiento de estas competencias dentro de la Estructura Orgánica de la Alcaldía de Cartagena de Indias, se creó el Departamento Administrativo Distrital de Salud - DADIS cuyo objetivo general es dirigir, orientar, regular, vigilar y controlar el Sistema de Seguridad Social en Salud en el Distrito de Cartagena, 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.

Que la Ley 1122 de 2007 establece que las entidades territoriales contratarán con instituciones prestadores del servicio de salud, para la atención de la población migrante no asegurada nacional y lo no cubierto por subsidios a la demanda.

Que el Distrito de Cartagena de Indias, D.T. y C., acorde con las disposiciones constitucionales y legales vigentes y con el objeto de satisfacer necesidades de interés general, requiere apoyar el desarrollo de los programas de atención de la salud conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad para garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud, conforme al artículo 49 de la Constitución Política, postulado que está acorde con el artículo 13 ídem, al señalar: "El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta".

Que el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 establece las competencias y funciones de los Departamentos de Salud, de la siguiente manera:

> *Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, 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 tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:*
>
> *43.1. De dirección del sector salud en el ámbito departamental.*
>
> *43.1.1. Formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en armonía con las disposiciones del orden nacional.*
>
> *43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental 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.*

43.1.3. Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción.

43.1.4. Supervisar y controlar el recaudo y la aplicación de los recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud, y administrar los recursos del Fondo Departamental de Salud.

43.1.5. 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 e l 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.

43.1.6. Adoptar, implementar, administrar y coordinar la operación en su territorio del sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema.

43.1.7. Promover la participación social y la promoción del ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud.

43.1.8. Financiar los tribunales seccionales de ética médica y odontológica y los Tribunales Departamentales y Distritales Éticos de Enfermería y vigilar la correcta utilización de los recursos. (numeral modificado por el artículo 2 de la Ley 1446 de 2011, publicada en el Diario Oficial No. 48.081 del 26 de mayo de 2011.

43.1.9. Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud para su inclusión en los planes y programas nacionales.

43.1.10. Ejecutar las acciones inherentes a la atención en salud de las personas declaradas por vía judicial como inimputables por trastorno mental o inmadurez psicológica, con los recursos nacionales de destinación específica que para tal efecto transfiera la Nación.

43.2. De prestación de servicios de 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.

43.2.2. /Derogado)

43.2.3. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar la Política de Prestación de Servicios de Salud, formulada por la Nación.

43.2.4. Organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas en el departamento.

43.2.5. Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo.

43.2.6. Efectuar en su jurisdicción el registro de los prestadores públicos y privados de servicios de salud, recibir la declaración de requisitos esenciales para la prestación de los servicios y adelantar la vigilancia y el control correspondiente.

43.2.7. Avalar los planes bienales de inversiones Públicas en Salud, de los municipios de su jurisdicción, en los términos que defina el Ministerio de la Protección Social, de acuerdo con la política de prestación de servicios de salud, cuyo consolidado constituye el Plan Bienal de Inversiones Públicas

Departamentales. (Numeral modificado por el artículo 1438 de 2011. Publicada en el Diario Oficial No. 47957 de 19 enero de 2011).

43.2.8. Vigilar el cumplimiento de las normas técnicas dictadas por la Nación para la construcción de obras civiles, dotaciones básicas y mantenimiento integral de las instituciones prestadoras de servicios de salud y de los centros de bienestar de ancianos.(…)

43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.

43.3.2. Garantizar la financiación y la prestación de los servicios de laboratorio de salud pública directamente o por contratación.

43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento.

43.3.4. Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas Departamentales (Modificado por el artículo 5 de la ley 1438 de 2011. Publicada en el Diario Oficial No. 47.957 de 2011).

43.3.5. Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción.

43.3.6. Dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

43.3.7. Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y el Fondo Nacional de Estupefacientes, la producción, expendio, comercialización y distribución de medicamentos, incluyendo aquellos que causen dependencia o efectos psicoactivos potencialmente dañinos para la salud y sustancias potencialmente tóxicas.

43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4ª, 5ª y 6ª de su jurisdicción.

Por otra parte, con relación a la destinación y distribución de los recursos del Sistema General de participaciones en salud, la Ley 715 DE 2001 en su artículo 46, 47 y 48 estable que:

Artículo 46. Competencias en Salud Pública. La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción.

Los distritos y municipios asumirán las acciones de promoción y prevención, que incluyen aquellas que a la fecha de entrar en vigencia la presente ley, hacían parte del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado. Para tal fin, los recursos que financiaban estas acciones, se descontarán de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado, en la proporción que defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, con el fin de financiar estas acciones. Exceptúese de lo anterior, a las Administradoras del Régimen Subsidiado Indígenas y a las Entidades Promotoras de Salud Indígenas.

Los municipios y distritos deberán elaborar e incorporar al Plan de Atención Básica las acciones señaladas en el presente artículo, el cual deberá ser elaborado con la participación de la comunidad y bajo la dirección del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. A partir del año 2003, sin la existencia de este plan estos recursos se girarán directamente al departamento para su administración. Igual ocurrirá cuando la evaluación de la ejecución del plan no sea satisfactoria.

> *La prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa.*
>
> *El Ministerio de Salud evaluará la ejecución de las disposiciones de este artículo tres años después de su vigencia y en ese plazo presentará un informe al Congreso y propondrá las modificaciones que se consideren necesarias.*

De conformidad con las disposiciones legales vigentes, y en especial la ley 10 de 1990 y la ley 60 de 1993, Ley 715 del 2001, Ley 100/93 y sus 2 modificaciones corresponde a los Departamentos, Distritos y Municipios, funciones de dirección y organización de los servicios de salud para garantizar la salud pública y la oferta de servicios de salud por instituciones públicas, por contratación de servicios con cargo a los recursos de oferta.

La 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, Distritos 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."
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 Protección 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 las 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.
Para el cumplimiento de la meta de resultado y en consecuencia para el desarrollo de las metas de producto establecidas, teniendo en consideración que por competencia establecida por Ley 715 de 2001, la Alcaldía de Cartagena y en especial el Departamento Administrativo Distrital de Salud – Dadis debe garantizar la prestación de los servicios de salud a la población pobre no asegurada residente habitual en el Distrito de Cartagena de Indias mediante la celebración de contratos con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y/o privadas, entonces, en cumplimiento de estos deberes legales, La Alcaldía de Cartagena de Indias, debe contratar la prestación de los servicios de salud a la población pobre no afiliada al régimen subsidiado y los servicios de salud y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud a población pobre afiliada, residente habitual en el Distrito de Cartagena de Indias, población migrante y extranjeros en tránsito en el país.
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 y teniendo en cuenta que la Alcaldía de Cartagena – Departamento Administrativo Distrital de Salud - DADIS como Ente Territorial no es prestador de servicios de Salud, debe en consecuencia contratar con red pública en primera instancia la prestación de dichos servicios y así satisfacer la necesidad, demanda y requerimiento de la población objeto, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el Plan de Acción en Salud (PAS) de 2023.

ESTUDIOS PREVIOS
Contrato Interadministrativo con la ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo C.
Decreto No. 1082 de 2015

Dentro de las funciones que le corresponden al Distrito de Cartagena de Indias, consagradas en el artículo 43 de la ley 715 del 2.001, en su inciso II está la de Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población Pobre no asegurada, en concordancia con lo enunciado en el artículo 20 de la ley 1122 de 2007. A través de las Resoluciones 1832 de 2021 y 2050 de 2022, este Ministerio asignó a departamentos y distritos recursos del "Proyecto de Inversión Fortalecimiento de la Atención en Salud de la Población Migrante no Asegurada Nacional", ejecución que es importante tener en cuenta para efectuar nuevas asignaciones, razón por la cual, se considera necesario incluir como requisito previo a la aplicación de los criterios establecidos en la Resolución 1792 de 2021.
Que la Resolución 2292 de Diciembre 23 de 2.021, actualiza y establece los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación y sus anexos: Anexo 1 "Listado de medicamentos financiados con recursos de la UPC"; Anexo 2: "Listado de procedimientos en salud financiados con recursos de la UPC", y el Anexo 3: "Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico financiados con recursos de la UPC".
Que mediante la Resolución 2273 de diciembre 22 de 2.021, por la cual se adopta el nuevo listado de servicios y tecnología en salud que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

A su vez, se debe garantizar la atención en salud a las poblaciones especiales según lo dispuesto en la Ley 387 de 1997, la Ley 1448 de 2011, los decretos 2131 de 2003 y 250 2005, así como la Sentencia T- 025 de la Honorable Corte Constitucional, y la Ley 1098 de 2006.

Que la salud es un servicio público esencial reconocido por la Constitución Nacional de 1991, por lo tanto, es compromiso del Estado, en manos de sus gobernantes, implementar las técnicas gerenciales adecuadas para mejorar la calidad de vida y lograr bienestar a los colombianos, a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que de conformidad con lo dispuesto en la Ley 715 de 2001, los entes territoriales pueden financiar la prestación de los servicios de salud con recursos propios, si lo considera pertinente o con recursos asignados por concepto de participaciones y demás rentas cedidas, en procura de garantizar el acceso oportuno a la red de hospitalaria pública o privada, con la cual se hará contratación con el fin de prestar de manera continua y oportunamente la atención en salud a la población pobre y vulnerable no asegurada as Sistema General de Seguridad Social en Salud, en lo no cubierto con subsidio a la demanda de conformidad con la capacidad de oferta de estas instituciones.

Que el Distrito de Cartagena de Indias, dentro de la Red Prestadora de Servicios de Salud, solo existe una Empresa Social del estadio que cumple con los requisitos de la resolución 1832 de 2021, por lo que se solicitó a la ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C oferta para la prestación de **establecidos en dicha resolución siempre y cuando se encuentren debidamente habilitados**.

Finalmente, teniendo en cuenta que se contrataran varios objetos iguales en virtud de los perfiles requeridos se estructura la presente necesidad que abarca la totalidad de las necesidades a contratar con la red pública.

Perfil	N° solicitado	Valor
Institución prestadora de servicios de salud de mediana complejidad en forma integral de los servicios de ginecoobstetricia a la población migrante fronteriza no asegurada en el distrito de Cartagena.	Un (1)	$ 700.000.000.oo

ESTUDIOS PREVIOS
Contrato Interadministrativo con la ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo C.
Decreto No. 1082 de 2015

META CUMPLIMIENTO PLAN DE DESARROLLO: Impacto generado, la meta establecida en el Plan de Desarrollo 2020-2023 "***Mantener los 142* **servicios de salud habilitados conforme la red integrada de salud del Distrito de Cartagena para atender Población Pobre No Asegurada"**, es una meta de sostenimiento permanente, debiéndose garantizar que los 142 servicios estén habilitados siempre, es por ello que con la contratación se garantizó en un 100 % que estos servicios estuviesen disponibles durante las contrataciones anteriores a la presente vigencia.

Esta solicitud hace parte del subprograma de prestación de servicios de Salud del Departamento Administrativo Distrital de Salud – DADIS, con los siguientes ítems que describen la necesidad a satisfacer:

FUENTE	1.2.10.02-192 Recursos del Sistema de Seguridad Social Integral - Transferencia ministerio de protección social otras transferencias
CODIGO DE RUBRO PRESUPUESTAL	2.3.1906.0300.2021130010153
PROGRAMA	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria
META PRODUCTO PLAN DESARROLLO	Mantener los 142 servicios de salud habilitados conforme la red integrada de salud del Distrito de Cartagena para atender Población Pobre No Asegurada.
NOMBRE DEL PROYECTO	Fortalecimiento de la calidad de la atención en salud para la población pobre no asegurada residente en el Distrito Cartagena de Indias
CODIGO DEL PROYECTO	2021130010153
META DEL PROYECTO	Lograr que mínimo 142 servicios de salud habilitados conformen la red integrada de salud del Distrito de Cartagena para atender Población Pobre No Asegurada.
CONCEPTO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA COMPLEJIDAD GINECOBSTETRICA PARA LA POBLACIÓN MIGRANTE RESIDENTE EN EL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS ACORDE A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION 1832 DE 2.021 DEL MINSTERIO DE ALUD Y PROTECCION SOCIAL
VALOR	$ 700.000.000.oo
DURACION	La ejecución se llevará a cabo hasta el treinta (30) de Noviembre de 2023.

CODIGO UNSPSC

GRUPO	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
F	**85**	**10**	**16**
SERVICIOS	**SERVICIOS DE SALUD**	**SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD**	**PERSONAS DE SOPORTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD**
CODIGO UNSPSC SOLICITADO: 85101600			

3. OBJETO CONTRACTUAL.

ESTUDIOS PREVIOS
Contrato Interadministrativo con la ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo C.
Decreto No. 1082 de 2015

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA COMPLEJIDAD GINECOBSTETRICA PARA LA POBLACIÓN MIGRANTE RESIDENTE EN EL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS ACORDE A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION 1832 DE 2.021 DEL MINSTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.

4. **POBLACION OBJETO DEL CONTRATO**:

El objeto del presente contrato, se prestará teniendo en cuenta lo siguiente: **POBLACIÓN**: La prestación de los servicios de mediana complejidad se hará a la población a la población que se describe a continuación: 1) Población migrante mujeres. 2) **SERVICIOS:** Los servicios de salud ESTIPULADOS EN LA RESOLUCION 1832 DEL 2.021 Y que se encuentran habilitados según consulta realizada al REPS y se anuncian a continuación. **PARAGRAFO PRIMERO:** Si en el periodo de vigencia de este contrato o posterior a él se atiende pacientes cobijados por la resolución No 1832 DE 2.021 del Ministerio o de alguna ONG los servicios prestados deberán facturarse a este tercero y no al presente contrato**. SERVICIOS**: Los servicios de Salud que se encuentran habilitados según consulta realizada al REPS, exceptuando los descritos en el párrafo 3

4.1 ALCANCE DEL OBJETO:

El alcance del objeto a contratar es el siguiente (Exceptuando lo establecido en el parragrafo3):

GRUPO DE SERVICIO	CODIGO	NOMBRE DEL SERVICIO	NUMERO DISTINTIVO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	706	LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0341985
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0341986
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0341987
Atención Inmediata	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0341993
Atención Inmediata	1102	URGENCIAS	DHSS0341994
Consulta Externa	301	ANESTESIA	DHSS0341976
Consulta Externa	320	GINECOBSTETRICIA	DHSS0341979
Quirúrgicos	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	DHSS0341974

Y EN GENERAL LOS DEMÁS SERVICIOS HABILITADOS EN EL REPS que se encuentren cobijado por la resolución 1832 de 2.021.

Teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 23 de la ley 1122 de 2007 y el artículo 2.5.3.4.6 del Decreto 0780 de 2016, el Contratista garantizará que se prestaran los servicios contratados, con cobertura, oportunidad y resolutividad.

5. PROCESOS Y OPERACIÓN DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.

El Decreto 0780 de 2016 define lo siguiente:

Referencia y contrarreferencia: Conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnico y administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago. La referencia es el envío de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud, a otro prestador para atención o complementación diagnóstica que,

de acuerdo con el nivel de resolución, de respuesta a las necesidades de salud. La contrarreferencia es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia, da al prestador que remitió. La respuesta puede ser la contra remisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica.

El Departamento administrativo de Salud del Distrito de Cartagena procura un adecuado funcionamiento del proceso de referencia y contrarreferencia, que garantice la atención integral y oportuna de la población en los diferentes niveles de complejidad, propendiendo siempre la utilización racional de los recursos institucionales.

Por su parte el Decreto 2759 de 1991 expedido por el cual se organiza y establece el sistema de Referencia y Contrarreferencia establece en su artículo primero el ámbito de aplicación y expresa que el Régimen de Referencia y Contrarreferencia es de obligatorio cumplimiento para las entidades del subsector oficial señaladas en el artículo 5o., numeral 1, literales a), b) y c) de la Ley 10 de 1990, y para las del subsector privado con las cuales tenga el Estado contrato celebrado para la prestación de servicios de salud o que participen en las formas asociativas, dentro del proceso de integración funcional.

Las entidades a que se refiere el literal d) del numeral 1o. del artículo 5o. de la Ley 10 de 1990, deberán aplicar las normas del Régimen de Referencia y contrarreferencia en los términos que establece el artículo 4o. de la citada ley.

El Departamento Administrativo Distrital de Salud velará por el cumplimiento de los procesos de referencia y contrarreferencia, descritos en los artículos 5º y 6º del citado decreto. Con respecto a la atención inicial de urgencias, Las entidades públicas o privadas del sector salud, que hayan prestado la atención inicial de urgencias, deben garantizar la remisión adecuada de estos usuarios hacia la institución del grado de complejidad requerida, que se responsabilice de su atención y La institución referente, será responsable de la atención del usuario o del elemento objeto de remisión, hasta que ingrese a la institución receptora.

El Departamento Administrativo y Distrital de Salud continuará el desarrollo y mejoramiento de este proceso de acuerdo a las Normas técnicas y administrativas expedidas por el Ministerio de Protección Social. Es función entonces del Ente Territorial dirigir, orientar y fortalecer la organización de la red de servicios de salud y de otros regímenes el Distrito, que permitan la operatividad del Sistema de Referencia y Contrarreferencia, así como determinar las necesidades de apoyo tecnológico de las entidades de mayor a menor grado de complejidad y de las instituciones de un mismo grado de complejidad entre sí. Establecer convenios interinstitucionales que faciliten el desarrollo del Sistema.

La resolución 3374 de 2000 reglamenta los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados

6. PERIODICIDAD DE LA ENTREGA DE INFORMACIÓN DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD, RIPS.

Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS -: Es el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en Salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control, y como soporte de la venta de servicio, cuya denominación, estructura y características se ha unificado y estandarizado para todas las entidades a que hace referencia el artículo segundo de la presente Resolución. Los datos de este registro se refieren a la

identificación del prestador del servicio de salud, del usuario que lo recibe, de la prestación del servicio propiamente dicho y del motivo que originó su prestación: diagnóstico y causa externa.

Ámbito de Aplicación: Las disposiciones contenidas en la presente Resolución son de obligatorio cumplimiento por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), de los profesionales independientes, o de los grupos de práctica profesional, las entidades administradoras de planes de beneficios, definidas en el numeral 2. Del artículo primero de esta Resolución y los organismos de dirección, vigilancia y control del SGSSS.

Los datos que se origina como resultado de la prestación de servicios individuales de salud cubiertos con recursos por el Departamento Administrativo Distrital de Salud, deben ser enviados por el prestador con las facturas de venta por los servicios prestado, y deben ser radicadas dentro de los primeros veinte días de mes siguiente a la prestación del servicio.

7. OBLIGACIONES DE LAS PARTES:

7.1 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA – ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C:

Se obliga a:

1) Prestar los servicios del nivel de mediana complejidad (Ginecoobstetricia) a la población objeto de este contrato de manera oportuna y adecuada, de acuerdo con la demanda de su patología y los servicios que se encuentre estipulados en la resolución 1832 de 2021 y que la ESE tenga habilitados. **2)** Prestar integralmente los servicios en condiciones adecuadas de calidad garantizando el respeto a la dignidad humana y a los derechos fundamentales atendiendo a las personas con oportunidad y en igualdad de condiciones de los demás usuarios que no sean objeto de este Contrato. **3)** Presentar mensualmente registro individual de prestación de servicios de conformidad con lo establecido en la Resolución 3374 del 2000 y en concordancia con el Decreto 0780 de 2016 y demás normas que lo modifiquen. En el caso de la población migrante la facturación deberá hacerse de acuerdo con lo establecido en la Circular 29 de 2.019. **4)** Enviar mensualmente a la dirección operativa de prestación de servicios del Dadis, dentro de los veinte (20) primeros días del mes siguiente de prestado el servicio, el reporte de cumplimiento de prestación del servicio del mes inmediatamente anterior, que incluya de manera específica la relación de las acciones de prevención en salud que realice a la población objeto, con los soportes necesarios para demostrar la prestación del servicio. **5)** Deberá dar cumplimiento al sistema de referencia y contra referencia en la forma establecida en el artículo 17 del Decreto 0780 de 2016. **6)** Garantizar la propuesta de servicios contratada durante la vigencia del contrato. **7)** Promover entre la población objeto del Convenio la conformación de la Asociación o alianza de usuarios**. 8)** Realizar los ajustes necesarios a los sistemas de información y facturación y dar cumplimiento a las normas establecidas por la DIAN, por la Superintendencia Nacional de Salud a los requerimientos del contratante, la supervisión, y demás normas vigentes. **9)** Mantener indicadores de Calidad coherente con los promedios nacionales en los siguientes aspectos: Oportunidad en las citas especializadas, Satisfacción global del usuario, oportunidad en la atención de urgencia y aplicación de triaje, Porcentajes de reingresos hospitalarios, Porcentaje de infecciones intrahospitalarias, tasa de mortalidad intrahospitalaria y porcentaje de ocurrencia y vigilancia de eventos adversos. **10)** Diseñar e implementar: 10.1) El sistema de evaluación de satisfacción de usuarios. 10.2) La auditoría del servicio será concurrente incluyendo análisis de las historian clínicas, verificación del cumplimiento de los protocolos de atención y guías de manejo establecidas, evaluación de los indicadores de eficiencia y efectividad del servicio, e informará mensualmente al Interventor sobre sus resultados y alternativas de solución implementadas para la corrección de los problemas detectados. 10.3)En caso de atención a pacientes en condición de desplazamiento forzado, la facturación que se genere por estos servicios, se realizará por separado, con una relación que contengan nombres y apellidos completos del usuario, origen, sexo, edad, raza, tipo de discapacidad si la tiene, número de historia clínica, numero de documento de identidad (en caso de ser menor de edad sin tarjeta de identidad, el número de cedula de ciudadanía de la madre, el padre o la persona responsable), las intervenciones, procedimientos efectuados y/o el diagnostico , medicamento suministrado según el caso, numero de la factura individual de cobro, valor total del servicio prestado. 10.4) Propender y realizar las acciones de mejoramiento institucional para dar cumplimiento a lo reglamentado en el

Decreto 0780 de 2016. **11)** El contratista garantizara el transporte básico y medicalizado interhospitalario de la población objeto del contrato a la Institución prestadora de servicios de salud que el CRUE le indique. **12)** Adelantará acciones de Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad según las finalidades de la atención individual y el momento de curso de vida. En consideración a la prestación del servicio de vacunación se debe Implementar lo establecido en el lineamiento general para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). **13)** Cumplir con lo establecido en la norma de habilitación para el servicio de Atención Pre hospitalario y transporte asistencial MANUAL DE INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (Anexo Técnico de la Resolución No. 3100 de 2019). **14)** Asistir a las reuniones que sean convocadas por el DADIS, en relación con la ejecución del contrato. **15)** Cumplir cabalmente con lo establecido en el decreto 064 del 20 de Enero del 2.020 y "Por el cual se modifican los artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13, 2.1.5.1, 2.1.7.7, 2.1.7.8 y 2.1.3.17, y se adicionan los artículos 2.1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 de 2016, en relación con los afiliados al régimen subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones", y regula: a. Afiliación a través del SAT para no afiliados o con novedad de terminación de inscripción, cuando demanden servicios de salud o al momento en que sean focalizados por la entidad territorial. b. Afiliación de todo recién nacido y de sus padres no afiliados. de acuerdo Decreto 780 de 2016 y Circular 023 de 2019. c. Migrantes venezolanos con PEP vigente y sus hijos menores de edad con documento de identificación valido. **16)** Reportar de manera mensual al Departamento Administrativo Distrital de Salud DADIS la atención de pacientes con enfermedades de Alto Costo que ingresen a la ESE CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C., según formato establecido. **17)** Suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desarrollo de la función de supervisión del contrato y colaborar con la misma para el cabal cumplimiento, para lo cual deberá facilitar de manera oportuna, continua e integral los documentos soporte de las atenciones realizadas a los pacientes objetos del presente contrato. **18)** Presentar los reportes e informes al supervisor en las fechas estipuladas, y de igual forma tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor cuando dé lugar a ello. **19)** Designar un interlocutor exclusivo para este contrato. **20)** Cumplir con las obligaciones de seguridad social y parafiscales a que hubiese lugar, de acuerdo con lo establecidos en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, este soporte debe ser anexo a la facturación presentada con cargo al presente contrato. **21)** Suscribir las actas de inicio, suspensión y liquidación del presente contrato cuando haya lugar. **22)** Llevar en forma ordenada el archivo de información generada del contrato en medio físico y magnético, para ser entregada al distrito cuando este así lo solicite. **23)** Adelantar las acciones pertinentes para la mitigación de los riesgos en la atención de la población. **24)** Constituir las garantías que le sean solicitadas que avalará el cumplimiento de las obligaciones surgidas del presente contrato. **25)** Informar oportunamente al Distrito cualquier dificultad que se presente en virtud del desarrollo de la ejecución del contrato. **26)** reportar en los periodos estipulaos por las normas los indicadores a que hubiese lugar. **27)** Dar cumplimiento a la Resolución No. 3280 de 2018, "Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación" especialmente lo dispuesto en el Anexo II, Capitulo 13 -ATENCION PARA LA PLANIFICACION FAMILIAR Y LA ANTICONCEPCON-, que contempla como uno de los objetivos: "Espaciar los periodos intergenésicos y disminuir la morbi-mortalidad materna e infantil y reducción del aborto inseguro, mediante el acceso a provisión efectiva de anticoncepción en el post evento obstétrico antes de las 48 horas post parto o post aborto, o antes del alta hospitalaria". Esta atención debe incluir: a) Atención en salud para la asesoría en anticoncepción. b) Elección y suministro de métodos anticonceptivos. c) Atención en salud para la asesoría en anticoncepción – Control. **28)** Dar cabal cumplimiento y certificar lo establecido en la resolución 1832 de 2.021 en su Artículo 5. Condiciones para el pago de las atenciones de partos por vía vaginal o por cesárea por parte de los departamentos o distritos. Con los recursos asignados a los departamentos o distritos relacionados en el artículo 1 de la presente resolución, serán cancelados los servicios de urgencias por atenciones de partos por vía vaginal o por cesárea y la inserción o implantación del dispositivo intrauterino (DIU) o semipermanente intradérmico cuando se solicite por la paciente, efectuadas por Empresas Sociales del Estado, que cumplan con las siguientes condiciones: 5.1. Correspondan a servicios prestados a migrantes venezolanas. 5.2. La persona que reciba la atención no cuente con capacidad de pago, no cuente con un seguro que cubra el costo del servicio, ni tenga subsidio en salud, condición esta última que se verificará en la BDUA.5.3. Correspondan a servicios prestados a partir del 1 de mayo de 2021. 5.4. No hayan sido canceladas con ningún recurso del orden nacional

o territorial. 5.5. No estén respaldados con ningún contrato con el departamento o distrito. 5.6. Los valores por los servicios prestados correspondan a lo establecido en el artículo 6 de la presente resolución. **29)** Las demás inherentes a la ejecución del objeto del contrato.

7.2. OBLIGACIONES DEL DISTRITO.

1. Ejercer el respectivo control en el cumplimiento del objeto del contrato y expedir la certificación de cumplimiento a satisfacción.
2. Pagar el valor del contrato de acuerdo con los términos establecidos por la prestación del servicio.
3. Expedir el registro presupuestal.
4. Aprobar las pólizas solicitadas.
5. Solicitar informes mensuales o de aquellos que sean necesarios para la supervisión del contrato.
6. Suministrar al contratista todos aquellos documentos, información e insumos que requiera para el desarrollo de la actividad encomendada.
7. Prestar su colaboración para el cumplimiento de las obligaciones del Contratista.

8. MODALIDAD DE SELECCIÓN, JUSTIFICACIÓN Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

En concordancia con los preceptos y principios constitucionales que cimientan la función pública en Colombia, los Contratos Interadministrativos tienen por propósito engranar las funciones propias de cada entidad estatal, con miras de lograr el bien común y el cumplimiento de los fines del Estado como se consagra en el artículo 113 de la Constitución Nacional.

Así mismo, en el artículo 209 de la Constitución Política se establece 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 y que en esa medida su objetivo último debe ser el cumplimiento de los fines del Estado (artículo 2 Constitución Política).

Por su parte el artículo 6 de la Ley 489 de 1998 indica *"(...) en virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales*"

Fundamentos de orden Legal:
a. Contratos interadministrativos:
El contrato interadministrativo es el vínculo jurídico establecido mediante un acuerdo de voluntades celebrado entre dos o más personas jurídicas públicas, con el objeto de coordinar, cooperar o colaborar en la realización de funciones administrativas de interés común a los sujetos contratantes.

En ese orden de ideas, el Art. 2º Numeral 4to Literal C, de la Ley 1150 del 2007, establece que se podrán celebrar Contratos Interadministrativos entre entidades públicas, 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.

La Ley 80 de 1993 establece claramente en su Art. 3ro, que:

"Artículo 3º. Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines (…)"

La misma legislación en concordancia con la Ley 1150 de 2007 establece que la forma de contratación de los contratos interadministrativos es la Contratación directa. Así mismo le es aplicable lo estipulado en el Artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015 que a la letra reza:

"La Entidad Estatal debe señalar en un acto administrativo la justificación para contratar bajo la modalidad de contratación directa, el cual debe contener:

1. *La causal que invoca para contratar directamente.*
2. *El objeto del contrato.*
3. *El presupuesto para la contratación y las condiciones que exigirá al contratista.*
4. *El lugar en el cual los interesados pueden consultar los estudios y documentos previos. (…)"*

De otro lado, el Artículo 25 de la Ley 80 de 1993 establece en su numeral 7 la necesidad de realizar los estudios sobre la conveniencia o inconveniencia del objeto a contratar, y que las autorizaciones y aprobaciones para ello se analizarán o impartirán con antelación al inicio del proceso de selección del contratista o a la de la firma del convenio, según el caso.

Igualmente, los estudios previos de toda contratación deben contener a luz de lo en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, los estudios en los cuales se analicen la convivencia y la oportunidad de realizar la contratación de que se trate. Todos los principios en materia de Contratación Administrativa son aplicables para garantizar los principios de moralidad, eficacia, eficiencia, economía, buena fe, imparcialidad, participación, responsabilidad, transparencia e idoneidad en la ejecución de recursos públicos y en el desarrollo del Contrato.

Por lo anterior, y 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 respectivos.

En el marco de la mencionada normatividad, la ley faculta a las entidades estatales a celebrar contratos interadministrativos cuando la necesidad así lo requiera, y cuando la entidad contratante no pueda llevar a cabo el objeto a contractar, en razón a sus funciones. Además, se permite que este tipo de contratación sea celebrada mediante contratación directa, siempre que se cumpla con los requisitos consagrados en la ley 80 de 1993 y demás normas que la adicionan o modifican.

Particularmente, teniendo en cuenta el objeto a contratar, la naturaleza jurídica de las partes y de acuerdo con lo establecido en el literal c), numeral 4 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015, Resolución 518 DE 2015, la modalidad de escogencia del contratista, será la de Contratos Interadministrativos.

El DISTRITO, siguiendo los preceptos y lineamientos del Ministerio de salud y protección Social, mediante la resolución 1832 de 2.023 contratará una EMPRESA SOCIAL EL ESTADO, que preste servicios de salud de mediana complejidad –Gineoobtetricia- a la población migrante fronteriza.

Es importante destacar que la ESE Clínica de Maternidad Rafael Calvo C, es una Institución Hospitalaria de carácter público, que cuenta con amplio portafolio de servicios de mediana complejidad, se encuentra adscrita a la Red Hospitalaria del Distrito de Cartagena siendo la cabeza de Red y el principal centro de referencia para la Ciudad y el Departamento de Bolívar.

9. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACION DEL MISMO.

Para el análisis económico y financiero que se requiere para la contratación de la ESE CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C, cuyo objeto es la *PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA COMPLEJIDAD GINECOBSTETRICA PARA LA POBLACIÓN MIGRANTE RESIDENTE EN EL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS ACORDE A LO*

ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION 1832 DE 2.021 DEL MINSTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. Estos servicios serán prestados a residentes habituales del Distrito de Cartagena de Indias, de acuerdo a la necesidad establecida en el PAS 2018, se han tenido en cuenta las siguientes variables: a) Facturación radicada y debidamente auditada, presentada por la ESE CMRC C, en las vigencias anteriores; b) Proyección de venta de servicios de salud con la ampliación en el portafolio de servicios de la ESE CMRC C; c) Realizando las proyecciones para la vigencia del 2023 y amparados en el presupuesto asignado para la contratación de prestaciones de servicios de mediana y alta complejidad de acuerdo a lo establecido por el Ministerio y la Resolución 1832 DE 2021, se determina de acuerdo que con estas variables el monto total del contrato es de SETECIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE ($ 700.000.000.oo).

Este análisis se hace con base en los valores facturados por la ESE CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C al Dadis por concepto de atención a la Población Objeto del contrato y que se presenta a continuación.

Historico de facturacion 2,017 a 2,022

Año	Valor facturado	Glosa_definitiva	Valor deinitivo
2.017	$ 718.697.221	$ 47.641.653	$ 671.055.568
2.018	$ 3.016.991.394	$ 300.268.241	$ 2.716.723.153
2.019	$ 6.203.223.457	$ 354.998.876	$ 5.848.224.581
2.020	$ 4.607.936.603	$ 134.892.402	$ 4.473.044.201
2.021	$ 4.327.500.264	$ 36.981.438	$ 4.290.518.826
2.022	$ 2.747.958.797	$ 14.291.977	$ 2.733.666.820

Fente Sigdadis - Cuntas medicas

Mediante las acciones realizadas por la Dirección Operativa de Prestación de Servicios del Dadis, se establecerán estrategias y actividades encaminadas a la determinación precisa y confiable de la población objeto o beneficiaria de este contrato y evitar los pagos por concepto de población objeto, ejemplo: multiafiliados, habitantes de jurisdicciones distintas a las establecidas en el contrato, estrategias, de igual forma se espera una disminución sustancias de los pacientes ser atendidos con la implementación obligatoria de la afiliación a la población establecida en el decreto 064 de 2.020.

En consecuencia, de acuerdo al análisis de las variables anotadas se ha determinado contratar la, con ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C, por un monto de **SETECIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE ($ 700.000.000.oo).**

10. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.

El presente contrato está subordinado a las apropiaciones presupuestales del año fiscal 2023 y para su ejecución se cuenta con el certificado de disponibilidad presupuestal **183 del 21 de marzo de 2.023**

11. FORMA DE PAGO DEL CONTRATO.

La suma estimada para esta contratación corresponde a todos los gastos directos e indirectos, en que incurra El CONTRATISTA por causa o con ocasión de la ejecución del mismo.

El Distrito cancelara el valor del presente contrato en pagos mensuales de acuerdo a la facturación presentada por el contratista, por concepto de atención en salud prestada a la población objeto. Debe estar soportada incluyendo todos los requisitos establecidos por la normatividad vigente sobre la materia. Igualmente es de carácter obligatorio la presentación de los RIPS, detallando cada una de las atenciones brindadas; deberá acompañarse del respectivo informe de auditoría, el informe de supervisión, sobre el cumplimiento de actividades contractuales.

El valor del contrato tiene en cuenta la frecuencia de los servicios de vigencias anteriores, así como el precio se constituye sobre el costo de los eventos de atención (intervenciones, procedimientos,

pruebas y medicamentos), atribuibles al consumo de una persona durante su proceso de atención. Los servicios contratados se cancelarán bajo la modalidad de pago por paquetes integrales de atención contenidos en las tarifas que determina el Ministerio de Salud y Protección Social en la resolución 1832 de 2.021.

Las Tarifas antes mencionadas, se adjuntan en medio magnético y acompañaran de los documentos que se relacionan a continuación:

1. Carta de Oferta de servicios de salud de la ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C: Portafolio de Servicios 2023.- y equipo de trabajo con el que cuenta
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 antecedentes de judiciales del representante legal.
10. Certificado de no estar reportado en el boletín de juicios fiscales de la ESE y representante legal
11. Último reporte semestral de indicadores de calidad en la prestación de servicios de salud reportados a la Superintendencia Nacional de Salud
12. Copia del acta de posesión del revisor fiscal ante la Superintendencia Nacional de Salud
13. Copia de la resolución de liquidación de la tasa anual a favor de la Superintendencia Nacional de Salud, por concepto del desarrollo de las funciones de supervisión y copia del último recibo de consignación.
14. Evidencia del reporte cargado con éxito de la Circular única del portal web de la Superintendencia Nacional de Salud del último semestre.
15. Certificación de estar al día de aportes y parafiscales
16. Certificado de cuenta bancaria
17. PAMEC
18. Modelo de atención de la ESE
19. Capacidad instalada
20. Manual de referencia y Contrarreferencia
21. Acto Administrativo de creación
22. Actos administrativos en donde se establezcan las tarifas a utilizar por parte de la ESE

12. DOMICILIO CONTRACTUAL:

Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias

13. COMITÉ OPERATIVO

Para el seguimiento del presente contrato se conformará un comité operativo que estará integrado por el DIRECTOR OPERATIVO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD del DADIS o su delegado y el delegado de la ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C., Serán funciones del Comité Operativo: **1.** Monitorear el avance de las obligaciones del contrato, sin perjuicio de las competencias propias del supervisor. **2.** Revisar el desarrollo de cada acción frente a los objetivos propuestos. **3.** Aprobar informes de ejecución del contrato, sin perjuicio de las competencias propias de los supervisores, en los términos de la Ley 1474 de 2011. **4.** Las demás que sean necesarias para su funcionamiento y que sean aprobadas en sus sesiones.

14. DOCUMENTOS DE LA OFERTA DE SERVICIOS

El Hospital deberá presentar los siguientes documentos:

1. Carta de Oferta de servicios de salud de la ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C: Portafolio de Servicios 2023.- y equipo de trabajo con el que cuenta

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 antecedentes de judiciales del representante legal.
10. Certificado de no estar reportado en el boletín de juicios fiscales de la ESE y representante legal
11. Último reporte semestral de indicadores de calidad en la prestación de servicios de salud reportados a la Superintendencia Nacional de Salud
12. Copia del acta de posesión del revisor fiscal ante la Superintendencia Nacional de Salud
13. Copia de la resolución de liquidación de la tasa anual a favor de la Superintendencia Nacional de Salud, por concepto del desarrollo de las funciones de supervisión y copia del último recibo de consignación.
14. Evidencia del reporte cargado con éxito de la Circular única del portal web de la Superintendencia Nacional de Salud del último semestre.
15. Certificación de estar al día de aportes y parafiscales
16. Certificado de cuenta bancaria
17. PAMEC
18. Modelo de atención de la ESE
19. Capacidad instalada
20. Manual de referencia y Contrarreferencia
21. Acto Administrativo de creación
22. Actos administrativos en donde se establezcan las tarifas a utilizar por parte de la ESE

15. **GARANTIAS.**

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015 y teniendo en cuenta la naturaleza y valor del presente convenio, la ESE. deberá constituirá a favor del DISTRITO, un contrato de seguro contenido en una póliza expedida por una compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, que deberá contener las siguientes garantías, de conformidad con los artículos 2.2.1.2.3.1.7 y 2.2.1.2.3.1.8 del decreto 1082 de 2015.

1) **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**, por un monto igual al 10% del valor del mismo, y una vigencia igual al plazo del contrato y seis (6) meses más.

2) **CALIDAD DEL SERVICIO**, por un monto igual al 20% del valor del contrato, y una vigencia igual al plazo del mismo y seis (6) meses más.

3) **SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES**: **EL CONTRATISTA** deberá garantizar el cumplimiento de las obligaciones laborales, por una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, con una vigencia que cubra el término de la duración del contrato y tres (3) años más.

4) **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**: Debe amparar la responsabilidad extracontractual que se pudiera llegar a atribuir a la administración con ocasión de las actuaciones, hechos u omisiones de sus contratistas o subcontratistas, la cual será equivalente a **200 SMLMV.** La vigencia de esta garantía se otorgará por todo el período de ejecución del contrato.

Las garantías serán expedidas conforme a lo establecido en la ley 80 de 1993 y Decreto 1082 del 2015 la cual deberá ser previamente aprobada por **El DISTRITO – DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD-DADIS.**

16. INDEMNIDAD.

En caso de que se formule reclamo, demandas o acción legales contra el DISTRITO por asuntos que según el contrato sean de responsabilidad de la ESE, se le comunicará lo más pronto posible de ello para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la Ley para mantener indemne al DISTRITO y en adelante los trámites para llegar a un arreglo del conflicto. Si en cualquiera de los eventos previstos en esta Cláusula la ESE no asume debida y oportunamente la defensa del DISTRITO, este podrá hacerlo directamente previa comunicación escrita a LA ESE, quien pagará todos los gastos en que la entidad incurra por tal motivo. En caso de que así ni lo hiciera LA ESE, el DISTRITO tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones de cualquier suma que adeude al mismo por razón de los servicios motivo del contrato**.**

La supervisión, coordinación y vigilancia de la ejecución del contrato será ejercida por el *DIRECTOR OPERATIVO DE PRESTACION DE SERVICIOS DEL DADIS o por el funcionario que designe la Dirección del DADIS* , quien será notificado a través de oficio y quien ejercerá las funciones de supervisión y coordinación propias de la supervisión, con el apoyo del equipo de auditoría. 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.

De las labores de auditoría se realizará un informe mensual, según la facturación de servicios de salud prestados y presentados, que será socializado con el prestador en aras de realizar actividades orientadas a mejorar o superar las no conformidades u objeciones suscitadas.

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 DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS 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 DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS.

Dentro de las funciones principales de quien ejerza la vigilancia y coordinación están las de:
1) Apoyar al contratista en todo lo que induzca a lograr mejores resultados en las distintas actividades del contrato.
2) Dar respuestas oportunas a las solicitudes que con ocasión del desarrollo del objeto presente el contratista.
3) Velar por el cabal cumplimiento del objeto y de las obligaciones del contrato.

4) Impartir por escrito las órdenes y solicitudes necesarias para la correcta ejecución del objeto del contrato.
5) Verificar que la garantía solicitada este vigente de acuerdo con la ejecución del contrato.
6) Suscribir las actas de inicio y liquidación final del contrato y demás que surjan durante la ejecución del contrato.
Las demás acciones que correspondan al ejercicio propio de las funciones encomendadas.

17. SUPERVISION.

La supervisión, coordinación y vigilancia de la ejecución del contrato será ejercida por el (la) PROFESIONAL ESPECIALIZADO CODIGO 242 GRADO 41 DEL AREA DE LA SALUD DE LA DIRECCION OPERATIVA DE PRESTACION DE SERVICIOS DEL DADIS . En caso de ausencia temporal o definitiva del supervisor del contrato por vacaciones y/o incapacidad, esta será ejercida por el funcionario que la dirección determine y le comunicará a través de escrito de notificación de supervisión, sin necesidad de modificar el contrato. El supervisor responderá por los hechos u omisiones que le fueren imputables en los términos previsto por la constitución y la ley.

De las labores de auditoría se realizará un informe mensual, según la facturación de servicios de salud prestados y presentados, que será socializado con el prestador en aras de realizar actividades orientadas a mejorar o superar las no conformidades u objeciones suscitadas.

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 DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS 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 DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS.

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 contrato.
- 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 contrato.
- Impartir por escrito las órdenes y solicitudes necesarias para la correcta ejecución del objeto del contrato.
- Verificar que la garantía solicitada este vigente de acuerdo con la ejecución del contrato.
- Suscribir las actas de inicio y liquidación final del contrato y demás que surjan durante la ejecución del contrato.
- Las demás acciones que correspondan al ejercicio propio de las funciones encomendadas.

18. 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 30 de Noviembre de 2023.

19. LIQUIDACION DEL CONTRATO.

El presente contrato se liquidará de común acuerdo entre el **CONTRATISTA** y el **DISTRITO**, 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.

20. 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.

JOSE SAAVEDRA VIANA
DIRECTOR
Departamento Administrativo Distrital de Salud - DADIS

Vo. Bo. Carlo de la Hiz – Asesor Externo Secretaria General

Vo. Bo. Michelle Delgado- Asesora Externa Secretaria General

Vo. Bo. Bartolo Hernández. Director operativo Prestación de Servicios

Vo. Bo. Edelia Pájaro Martínez. Sub-Directora DADIS.

Proyectó y Revisó: Yesenia María Ortega López. PE Derecho DADIS