38

GOBERNACION DEL TOLIMA

NIT. 800113672-7

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

Certificado No. **1782**
Fecha de Vencimiento 31/12/2024
Prórrogas 0
Vigencia Fiscal: 2.024 **Fecha de Expedición:** 29 feb. 2024

Objeto: Fortalecimiento De La Autoridad Sanitaria Desde La Inspección, Vigilancia Y Control En El Tolima. Bpin 2021004730110. ESTUDIO PREVIO N° 801.
Solicitante: SECRETARIO DE SALUD DEL TOLIMA (E).

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Inversión Sección Salud-Tolima, Tier 05 - 515539 - 2.3.2.02.02.009 - 0744	Servicios para la comunidad, sociales y personales	219.333.333,00
	TOTAL CERTIFICADO	219.333.333,00

CAROL ANDREA PARAMO GARCIA
Directora Financiera de Presupuesto

Elaboró: MAICOL

Apoyo ESF 1 DP 10

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
NIT: 800.113.672-7
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DESPACHO

@gobertolima
www.tolima.gov.co

ESTUDIO PREVIO **PRINCIPIO DE PLANEACIÓN** **LEY 80 DE 1993, LEY 1150 DE 2007, DECRETO 1082 DE 2015 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1.** *"Los estudios previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones y el contrato. Deben permanecer a disposición del público durante el desarrollo del proceso de* ***contratación y contener los siguientes elementos: (...)"***	
AREA SOLICITANTE	SECRETARIA DE SALUD
FECHA DE ELABORACION	FEBRERO DE 2024
RESPONSABLE	INGRID KATHERINE RENGIFO HERNÁNDEZ
NUMERO DE PROYECTO, PROGRAMA Y EJE PLAN DE DESARROLLO	**Nombre del Proyecto**: Fortalecimiento de la autoridad sanitaria desde la inspección, vigilancia y control en el Tolima. **Número Del Proyecto:** SSEPI: 2021-73000-0116 **Código BPIN:** 2021004730110 **Plan de Desarrollo:** El Tolima Nos Une 2020 - 2023 **Pilar:** Equidad **Política:** Tolima, Tierra de inclusión y bienestar. **Programa:** Salud y bienestar para unir el Tolima **Código de Meta: EP1MP41:** **Descripción de la Meta:** Realizar asistencia técnica, intervenciones colectivas complementarias y seguimiento al cumplimiento de las competencias en salud, para fortalecer la gestión de la Salud Pública municipal. **Objetivo Específico:** Fortalecer la gestión de la salud pública a través de las asistencias técnicas en los municipios del Tolima. **Actividad plan de acción:** • Brindar asistencia técnica y realizar seguimiento a la ejecución de las acciones y recursos de salud pública en los 47 municipios del departamento del Tolima
VIABILIZACION DEL PROYECTO	Se adjunta certificado de viabilidad, plan de acción y MGA expedido por la Secretaria de Planeación y ficha EBI
PLAN ANUAL DE ADQUISICION	En atención a lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015, esta contratación se encuentra incluida en el Plan anual de adquisición de Bienes, Servicios y Obra Pública.
PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Una vez expuesta la necesidad de la entidad y dado el objeto a desarrollar con el futuro contrato, es necesario contar con una persona jurídica E.S.E. con capacidad técnica y operativa y que se encuentre ubicada en el área de influencia del departamento del Tolima, que tenga experiencia certificada, para lo cual se tendrán los requisitos contenidos en el presente estudio previo.
La Secretaria de Salud, procede a realizar los estudios previos en atención a lo establecido la ley 1150 de 2007, y el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del decreto 1082 de 2015.	
1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD ***(Numeral 1 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)***	

Que, de conformidad, con los artículos 46, 48 y 49 de la Constitución Política y, en consonancia con el artículo 2º de la Ley 1438 de 2011, corresponde al Estado garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud a todos los residentesen el territorio colombiano.

Que a través de la Ley 1751 de 2015, se reguló el derecho fundamental a la salud, con el objeto de garantizarlo, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. Este derecho comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

Que el artículo 12 de la Ley 1438 de 2011, adopta la Estrategia de Atención Primaria en Salud para permitir la coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Que la citada Ley, en su artículo 15 señala que los equipos básicos de salud, entendidos como aquellas estructuras funcionales y organizativas que permiten facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, serán financiados con recursos interinstitucionales del sector destinados a la salud pública y de otros sectores que participa en la atención de los determinantes sociales y en el artículo 16 establece sus funciones.

Que el artículo 15 de la Ley 1438 de 2011 dispone que los Equipos Básicos de Salud se comprenden como un concepto funcional y organizativo que permite facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Para la financiación y constitución de estos equipos concurrirán el talento humano y recursos interinstitucionales del sector salud destinados a la salud pública y de otros sectores que participan en la atención de los determinantes en salud. En ese sentido, la constitución de equipos básicos implica la reorganización funcional, capacitación y adecuación progresiva del talento humano y, por ende, deberán ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población.

Que los artículos 1 y 4 del Decreto 1876 de 1994 señalan que, las Empresas Sociales del Estado, constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas y reorganizadas por ley o por las asambleas o concejo y entre cuyos objetivos se establece entre otros, satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento y garantizar los mecanismos de la participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.

Que, en la prestación de los servicios de salud, son actores relevantes las Empresas Sociales del Estado ya que estas pueden contratar recursos de salud pública en los términos establecidos en los artículos 14 y 15 de la Resolución 518 de 2015, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, considerando que dicho acto administrativo dispone que se debe vincular prioritariamente a las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio, previa determinación de su capacidad técnica y operativa, a efectos de brindar las atenciones establecidas en el plan de atención en salud.

Que el Ministerio de salud y protección Social, mediante la Resolución número 02153 del 20 de diciembre del 2023, por la cual se efectúa una asignación de recursos a las Empresas Sociales del Estado para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos en salud; le asigno al HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, del municipio de Rovira la financiación de 7 Equipos Básicos en Salud por el valor de $ 1.303.616.440

Que mediante resolución 518 del 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social estableció directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas de Salud -PIC, definiendo entre otros, los aspectos generales para la ejecución del proceso de gestión de la salud pública, su finalidad, contratación y ejecución, incluidas las responsabilidades de las entidades territoriales a nivel

departamental, distrital y municipal, como de sus ejecutores y la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones del componente de salud pública.

Que mediante la Resolución 3280 de 2018, fue modificado el anexo técnico que hace parte integral de la Resolución 518 de 2015, el cual contiene las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos a ser financiados con recursos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

Que la resolución 295 del 2023, en el Artículo 3. Modifica el artículo 11 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así:

"Artículo 11. Responsabilidades. Además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, estos tendrán las siguientes responsabilidades:

1.1.1. DEPARTAMENTOS Y DISTRITOS: ....
1.1.2. (...)
1.1.3. (...)
1.1.4. (...)
1.1.5. *Concurrir, subsidiar y complementar a los municipios para el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la Atención Primaria en Salud mediante las estructuras funcionales y organizativos de los Equipos Básicos en Salud y el desarrollo de capacidades para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, a través de la coordinación y concertación del uso y priorización de los recursos de salud pública destinados para tal fin.*

Que en el marco del monitoreo a la implementación de intervenciones colectivas y ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones en el componente de Salud Pública se han identificado dificultades en los territorios tales como, el inicio tardío de las intervenciones colectivas, la baja cobertura poblacional y duración inferior a 6 meses, así como la atomización de actividades.

Que, en virtud de lo señalado, es necesario concurrir, subsidiar y complementar el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la Atención Primaria en Salud, mediante las estructuras funcionales y organizativos de los Equipos Básicos en Salud y el desarrollo de capacidades, para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, en cumplimiento del proyecto Fortalecimiento de la autoridad sanitaria desde la inspección, vigilancia y control en el Tolima

Que el municipio de Rovira presenta condiciones de alta ruralidad, población étnica, población diferencial, población vulnerable e indicadores epidemiológicos trazadores altos como es el caso de la mortalidad materna.

Que la secretaria de salud departamental con el fin de cumplir con los lineamientos y normatividad antes descrita definió la disponibilidad presupuesta para concurrir, subsidiar y complementar el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la Atención Primaria en Salud a las siguientes Empresas Sociales del Estado del departamento del Tolima.

- HOSPITAL SAN VICENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO del municipio de Rovira

Que según el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 1782 de fecha 29 de Febrero de 2024, por valor de $219.333.333 expedido por la Directora Financiera de Presupuesto de la Gobernación del Tolima; para concurrir, subsidiar y complementar el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la Atención Primaria en Salud, mediante las estructuras funcionales y organizativos de los Equipos Básicos en Salud y el desarrollo de capacidades, para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, en

cumplimiento del proyecto Fortalecimiento de la autoridad sanitaria desde la inspección, vigilancia y control en el Tolima.

Por lo antes descrito y teniendo en cuenta que por la necesidad de los procesos referente a las acciones colectivas que se adelantan en la Secretaria de Salud, se hace necesario contratar a una Empresa Social del Estado ESE, para desarrollar y fortalecer dos (2) Equipos Básicos en Salud.

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

2.1. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES

2.1.1. Objeto: CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E. DEL MUNICIPIO DE ROVIRA - TOLIMA, PARA CONCURRIR, SUBSIDIAR Y COMPLEMENTAR EL DESARROLLO DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LAS ESTRUCTURAS FUNCIONALES Y ORGANIZATIVOS DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD Y EL DESARROLLO DE CAPACIDADES, PARA LA IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA DESDE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN EL TOLIMA.

CODIGOS UNSPSC

CLASIFICACION	DESCRIPCION
85101705	ADMINISTRACION DE SALUD PUBLICA

2.1.2. Alcance: Concurrir, subsidiar y complementar a los municipios para el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la Atención Primaria en Salud mediante las estructuras funcionales y organizativos de los Equipos Básicos en Salud y el desarrollo de capacidades para la implementación, monitoreo y evaluación de los procesos de gestión de la salud pública, a través de la coordinación y concertación del uso y priorización de los recursos de salud pública destinados para tal fin.

2.2. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR

2.2.1. TIPO DE CONTRATO: CONTRATACION DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

2.2.2. PLAZO DE EJECUCIÓN: El departamento establece un plazo de ejecución de **Ciento Ochenta** (180) DÍAS CALENDARIO contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio, previo perfeccionamiento y legalización del acto contractual.

2.2.3. LUGAR DE EJECUCIÓN Y/O DE ENTREGA:

El lugar de ejecución del contrato es: El Departamento del Tolima o donde lo requiera en cumplimiento del objeto del contrato.

2.2.4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO:

El Departamento del Tolima debe contar con un presupuesto estimado de **DOSCIENTOS DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($ 219.333.333) M/CTE.**

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

DESTINACIÓN DEL GASTO	MARQUE X SEGÚN CORRESPONDA
Inversión	X
Funcionamiento	
FUENTE (ORIGEN DE LOS RECURSOS CON LOS CUALES SE VA A CONTRATAR)	**MARQUE X SEGÚN CORRESPONDA**
Presupuesto General de la Nación – PGN	
Sistema General de Participaciones – SGP	
(Marque según corresponda)	
Participación para educación	
Participación para salud	
Participación para proposito general	
• Deporte y Recreación	
• Cultura	
• Propósito general de libre inversión	
• Propósito general de libre destinación municipios categorias 4,5 y 6	
Asignaciones especiales	
• Resguardos indigenas	
• Programas de alimentación escolar	
• Municipios de la ribera del rio Magdalena	
Agua Potable y saneamiento basico	
Atencion integral de la primera infancia (saldos)	
Sistema General de Regalias SGR	
Recursos Própios (Alcaldías y Gobernaciones)	X
Recursos de Crédito	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	

FUENTE	NÚMERO DEL	CONCEPTO	VALOR	

	RUBRO-	DEL CDP		AFECTACIÓN
Recursos Propios	05-515539-2.3.2.02.02.009-0744	Servicios para la comunidad, sociales y personales	$ 219.333.333	$ 219.333.333
BPIN: 2021004730110				

2.2.6. FORMA DE PAGO:

El DEPARTAMENTO pagará al HOSPITAL el valor del contrato de la siguiente manera:

1. Un pago anticipado, por el 30% del valor del contrato, previa presentación de acta de concertación y cronograma de actividades para ejecución del contrato.
2. Un Un primer pago parcial, por el 20% del valor del contrato y el 50% de avance de las actividades realizadas
3. Un Un Segundo pago parcial, por el 20% del valor del contrato y el 70% de avance de las actividades realizadas
4. Un Un Tercer pago parcial, por el 20% del valor del contrato y el 90% de avance de las actividades realizadas
5. Un pago final del 10% al concluir las actividades del contrato, cuyo valor será la diferencia entre el valor de las actividades ejecutadas por el Hospital menos el valor pagado hasta ese momento por el Departamento.

PARAGRAFO PRIMERO: Para los pagos se requerirá:

a) **Primer Pago**: Copia del Acta de Iniciación de ejecución del contrato. Certificación de Paz y Salvo de pago de aportes al Régimen de Seguridad Social y Parafiscales, suscrita por el Revisor Fiscal, ó el Representante Legal del Hospital. Informe de actividades ejecutadas según formato SIG del contrato con visto bueno del supervisor. Presentación de extracto bancario de la cuenta exclusiva, Informe técnico-financiero.

b) **Pago Final:** Copia del Acta de Iniciación de ejecución del contrato. Certificación de Paz y Salvo de pago de aportes al Régimen de Seguridad Social y Parafiscales, suscrita por el Revisor Fiscal, ó el Representante Legal del Hospital. Informe de actividades ejecutadas según formato SIG del contrato con visto bueno del supervisor. Presentación de extracto bancario de la cuenta exclusiva, Informe técnico-financiero y acta de recibo final.

PARAGRAFO SEGUNDO: La Secretaria de Salud reconocerá al contratista un porcentaje del 8 % que se encuentra incluido en el valor total del contrato; que corresponde a los costos indirectos, otros gastos de administración e imprevistos que requiere la ejecución del contrato.

De no cumplirse alguna de las actividades pactadas por parte del Hospital, se descontará además del valor de la actividad, un porcentaje de los gastos administrativos que corresponde a la división del total reconocido de los gastos de administración (8%) sobre el número total de actividades pactadas

Los indicadores serán evaluados, una vez se haya culminado el término del contrato

PARAGRAFO TERCERO: los dineros girados por la administración Departamental no podrán invertirse si no en la ejecución del objeto del presente contrato de conformidad con lo presentado en la propuesta y no podrán destinarse a la especulación económica ni distraerse en el pago de obligaciones diferentes a las requeridas por los mismos trabajos. En ningún caso podrán incluirse entre tales gastos los correspondientes al perfeccionamiento y/o legalización del contrato. Los dineros que se entreguen AL CONTRATISTA conservan los dineros de fondos públicos y su mal manejo, el cambio de destinación o su apropiación indebida darán lugar a las acciones legales correspondientes y a ser efectivas las garantías.

PARAGRAFO CUARTO: Los pagos del Contrato Interadministrativo están sujetos a la disponibilidad del Plan Anual de Cuentas PAC.

PARÁGRAFO QUINTO: EL CONTRATISTA deberá abrir una cuenta bancaria de ahorros a nombre del contrato, para el manejo exclusivo de los recursos del presente contrato, dentro de los tres (03) días siguientes al acta de Inicio y hasta la firma del acta de liquidación del Contrato.

PARÁGRAFO SEXTO: Los dineros que no se ejecuten y los rendimientos financieros generados por la cuenta de ahorros deberán ser entregados por EL CONTRATISTA a la Tesorería del Departamento del Tolima, antes de la liquidación del contrato con base en la certificación expedida por la entidad financiera.

2.2.7. SUPERVISIÓN:

Nombre del interventor o supervisor:	Agustín Núñez Rosales
No. De Cedula de ciudadanía:	8.745.712
Dependencia:	Secretaría de Salud Departamental del Tolima
Cargo:	Director de Salud Pública

2.2.8. OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:
En desarrollo del objeto del CONTRATO, se tendrán que cumplir las siguientes obligaciones:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS: Las cuales se desarrollarán conforme a la nota técnica adjunta al presente documento y la cual hará parte integral del contrato

1. Presentar a los diez (10) días calendario siguiente a la firma del acta de inicio del contrato un plan de trabajo y cronograma de actividades previamente concertado con el supervisor del contrato interadministrativo; en donde se defina los territorios y micro territorios en salud a intervenir, priorizando los asentamientos indígenas en zonas rurales y periurbanas.
2. Determinar la conformación y operación de los equipos básicos en salud teniendo en cuenta la identificación de las prioridades en salud, para lo cual deberá realizar la planeación técnica y financiera para la operación de los equipos básicos en salud.
3. Garantizar la ejecución de la totalidad de los recursos bajo los principios de planeación, continuidad, oportunidad, calidad y economía.
4. Ejecutar las actividades ajustándose a lo direccionado en el documento denominado: "Lineamiento para el fortalecimiento de la gestión territorial basado en la atención primaria en salud y la conformación y operación de los equipos básicos de salud", dispuesto por la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social; en el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas.

5. Trabajar de manera conjunta con los demás actores del sistema de salud para el reconocimiento de los micro territorios existentes en el municipio donde operarán los equipos básicos en salud, la respuesta a las necesidades en salud de la población atendida por los equipos de salud territoriales y la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, con enfoques diferenciales poblacionales y territoriales y realizarán el seguimiento de los indicadores previstos en el lineamiento.
6. A través de los Equipos Básicos en Salud que se subsidien complementen o concurran, la ESE deberá: fortalecer las habilidades y capacidades de los grupos familiares o no familiares para el cuidado de sí mismo, del otro y del medio ambiente, la sana convivencia y la protección de cada uno de sus integrantes, con énfasis en niños, niñas y adolescentes, mujeres gestantes y lactantes, personas mayores; Promover el ejercicio de la ciudadanía, actuando frente al reconocimiento y la exigibilidad del derecho fundamental a la salud y la participación en los espacios de decisión; Promover el mejoramiento de los ambientes físicos de la vivienda y el entorno, controlar los riesgos asociados a condiciones socioambientales desfavorables y promover los factores protectores para la salud y la calidad de vida. Identificar las condiciones de salud las personas, familias y comunidades en los microterritorios y gestionar la respuesta efectiva en salud a las diferentes modalidades de atención (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina); Articular la oferta de los servicios sociales, conforme al contexto poblacional y acorde con el curso de vida; Desarrollar procesos educativos que faciliten a las personas elegir y adoptar prácticas favorables a la salud, prácticas de cuidado, compañía y desarrollo de vínculos afectivos y sociales positivos para el desarrollo humano.
7. Presentar informe de ejecución de actividades, técnico y financiero que incluya, los indicadores de desempeño y resultado establecidos, en los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud y protección Social.
8. Brindar al Ministerio de Salud y Protección Social, a la secretaría de salud departamental, y municipal, la información que se requiera, que dé cuenta de la ejecución técnica y financiera de los equipos básicos de salud operando.
9. Presentar informe de ejecución de actividades, incluyendo el cumplimiento de indicadores de desempeño y resultado de los EBS.

OBLIGACIONES GENERALES:

1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico de la presente resolución, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.
2. Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
3. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
4. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas.
5. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.

6. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos.
7. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
8. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
9. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante".
10. Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de la resolución 295 de 2023.
11. Las intervenciones colectivas se ejecutarán en el marco de la política pública de participación social en salud.
12. La entidad que ejecute las intervenciones colectivas deberá disponer de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas.
13. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
14. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación de las acciones del PIC que se le van a contratar.
15. Cumplir con las obligaciones frente al sistema de Seguridad Social Integral y los aportes parafiscales. (Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007).
16. Realizar reportes al Ministerio de Salud para las actividades que tengan establecido dicho trámite si a ello hubiere lugar, acorde al CUPS asignado por la Resolución número 2077 del 9 de diciembre de 2021 y en cumplimiento a la resolución 1036 del 15 de junio del 2022 en el artículo 6.
17. Mantener continua comunicación con el Programa de la Secretaría de salud Departamental y acatar sus directrices técnicas en materia de la ejecución de las actividades contratadas.
18. Firmar el acta de iniciación, de común acuerdo con el supervisor una vez legalizado y perfeccionado el contrato de prestación de servicios técnicos.
19. Guardar la suficiente reserva sobre la información que se obtenga en desarrollo de las actividades realizadas.
20. Constituir las pólizas pactadas en el contrato y Ampliarlas, prorrogarlas, modificarlas en caso que a ello hubiere lugar.
21. Realizar la actualización en tiempo real de la Plataforma SECOP II respecto al cargue de los informes con los anexos que soporten el debido cumplimiento de las obligaciones contractuales.
22. En caso que se vuelva a presentar una emergencia adoptar los protocolos de bioseguridad establecido por el Gobierno Nacional y el Gobierno Departamental para efectos de mitigar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID-19.
23. Responder por la calidad de los servicios prestados, sin perjuicio de la respectiva garantía.

OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO:

1. Poner a disposición del CONTRATISTA los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega

del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la gobernación mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la gobernación, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
5. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
6. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
7. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual

3. LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Se deberá llevar a cabo el proceso de contratación directa /

Que el presente Contrato Interadministrativo se realizara bajo la modalidad descrita en la ley 1150 de 2007. Artículo 2, Numeral 4 literal c) el cual reza lo siguiente:

"4. ***Contratación directa.*** *La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos: (…)*
c) Modificado por el art. 92, Ley 1474 de 2011, Modificado por el art. 95, Ley 1474 de 2011. *Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos. Se exceptúan los contratos de obra, suministro, encargo fiduciario y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o de selección abreviada de acuerdo con lo dispuesto en los numerales 1 y 2 del presente artículo. (…)*

Que en el mismo sentido consagra el Decreto 1082 de 2015, en el Artículo 2.2.1.2.1.4.4: *Convenios o contratos interadministrativos.* La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del presente decreto.

Resolución 00000295 del 27 de febrero de 2023:
Artículo 4. Modificar el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: "Artículo 14: Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal,

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

4.1 Valor Estimado:

Es de considerar que, dada la modalidad de contratación directa, se analizó el presupuesto anexo en la nota técnica, determinándose un valor **DOSCIENTOS DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($ 219.333.333) M/CTE.**

Dada la naturaleza del contrato a celebrar, la idoneidad y experiencia de la persona a contratar, la fijación del presupuesto oficial tiene como origen la autonomía privada de la voluntad de las partes, plasmada en el artículo 40 de la ley 80 de 1993

5. LOS CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE.
(Numeral 5. ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

CRITERIOS PARA DETERMINAR LA CAPACIDAD TECNICA Y OPERATIVA

Resolución 00000295 del 27 de febrero de 2023:
Artículo 4. Modificar el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: "Artículo 14: Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal,

La Resolución 0518 de 2015 reza así:

Artículo 15. Criterios para determinar la capacidad técnica y operativa. Para la contratación de las acciones del Pie, la entidad territorial debe verificar que la institución a contratar cumpla con los siguientes criterios:

15.1. Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretende contratar.

15.2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las actividades del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial.

15.3. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.

15.4. Se deberá cumplir con lo establecido en el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC lo requiriera (manejo de biológicos, medicamentos, tamizaje o dispositivos médicos)

6. EL ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO.
(Numeral 6 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	RIESGO DE CARÁCTER JURÍDICO
Estimación del riesgo:	En la ejecución del contrato puede presentarse la modificación alguna de los regímenes jurídicos a los que se encuentra sujeto el contrato, modificaciones que son de obligatorio cumplimiento y que no dependen de la voluntad de la entidad Sin embargo, pueden afectar el equilibrio económico del contrato.
Asignación del riesgo	**CONTRATISTA**
Mecanismo de cobertura	Se llevará a cabo una permanente vigilancia de los cambios normativos que afecten la ejecución del contrato y se aplicarán las normas de obligatorio cumplimiento a que haya lugar.
Justificación:	Todo cambio o modificación en los regímenes descritos anteriormente que afecten el contrato o las condiciones pactadas en él, son de obligatorio cumplimiento, sin que medie negociación alguna con el CONTRATISTA, toda vez que el hospital no tiene facultad para transar apartes normativos.
TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	RIESGO TRIBUTARIO

Estimación del riesgo:	El contratista al momento de presentar su propuesta deberá incluir los de que todos aquellos tributos, tasas o contribuciones que se generen antes de la presentación de la oferta quedan incluidos en la misma.
Asignación del riesgo:	**CONTRATISTA**
Mecanismo de cobertura	En la minuta del contrato a suscribirse por la partes se deberá consagrar una cláusula que estipule expresamente que el contratista no podrá reclamar ningún mayor valor como consecuencia de su desconocimiento de la existencia del tributo, tasa o contribución generado antes de la presentación de su oferta.
Justificación	Los tributos, tasas y contribuciones que hayan sido aprobados por las respectivas corporaciones públicas, solo serán asumidos por los contratistas si dicha aprobación se surtió con anterioridad a la presentación de la oferta y ellos no podrán con posterioridad demandar un posible desequilibrio económico del contrato, por cuanto tienen la carga de haber conocido de su existencia al momento de formular su propuesta. Sólo si el tributo, tasa o contribución se aprueba por la respectiva corporación pública con posterioridad a la presentación de la oferta, sería la entidad estatal en virtud del principio de solidaridad constitucional que repararía hasta el punto de no perdida al contratista en aplicación del numeral 1º del artículo 5º de la ley 80 de 1993.
TIPIFICACION DEL RIESGO	**RIESGO FINANCIERO**
Estimación del riesgo	**Devaluación del peso colombiano.** Debido a las reglas de la economía, el peso colombiano sufre la pérdida de su poder adquisitivo, se advierte que los proponentes al momento de la elaboración de la oferta económica deben realizar los cálculos incluyendo la pérdida del poder adquisitivo o el fenómeno de devaluación del peso colombiano, teniendo en cuenta que al momento de presentar la oferta el contratista asume este fenómeno y durante la ejecución del contrato no podrá presentar reclamaciones sobre este concepto.
Asignación del riesgo	**CONTRATISTA**
Mecanismo de cobertura	En la matriz de riesgo se advierte que la devaluación del peso es una contingencia estudiada por el contratista al momento de la elaboración de la oferta, por lo tanto, la entidad no reconocerá suma alguna derivada de la pérdida del poder adquisitivo de la propuesta presentada por el contratista.
Justificación	Si bien la devaluación del peso colombiano es una constante que se ocasiona de manera mensual y así lo certifica el DANE, el contratista debe realizar su análisis financiero a fin de determinar cómo conserva el valor de su oferta sin que se deprecie, de tal manera que cuando presente su propuesta al Estado, ya incluya esta variable. De igual manera le permite hacer propuestas sacrificando este componente con el fin de que le adjudique el contrato y de esta manera asumiendo el riesgo devaluativo del peso.
TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	**RIESGO DE CARÁCTER OPERACIONALES**
Estimación del riesgo:	Incumplimiento de cualquiera de las obligaciones del contrato (parcial o total) por parte del contratista, Contagio de COVID19 del personal involucrado en el proceso
Asignación del riesgo	CONTRATISTA
Mecanismo de cobertura	Mediante la supervisión hacer los requerimientos que permitan el cumplimiento de las obligaciones, Realizar todos los controles y observar estricto seguimiento de las normas de bioseguridad.

7. LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
NIT: 800.113.672-7
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DESPACHO

@gobertolima
www.tolima.gov.co

COBERTURA DEL RIESGO	Para garantizar las obligaciones surgidas con ocasión del proceso de selección y del contrato a celebrar los amparos que deben solicitarse al proveedor o contratista, de acuerdo con el objeto del contrato a ejecutar son los siguientes				
	COBERTURA EXIGIBLE	**SI**	**NO**	**CUANTÍA**	**VIGENCIA**
	Devolución del pago anticipado	X		Por el cien por ciento (100%) del monto dado en calidad de pago anticipado	Duración del contrato y seis meses mas
	Cumplimiento general del contrato	X		Diez (10%) por ciento del valor total del contrato	Duración del contrato y seis meses mas
	Salarios, prestaciones e indemnizaciones	X		Cinco por ciento (5%) del valor total del contrato	Duración del contrato y tres años más.

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

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

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

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

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

RESPONSABLES

Firma: **Nombre: INGRID KATHERINE RENGIFO HERNANDEZ** **Cargo: Secretaria de Salud** – Ordenador del Gasto	**Firma:** **Nombre: AGUSTIN NUÑEZ ROSALES** **Cargo: Director de Salud Publica**

Funcionario o asesor	*Nombre*	*Dependencia*	*Vo.Bo.*	*Fecha*
Aprobado por:	Ingrid Katherine Rengifo Hernández	*Secretaria de Salud*		***02/2024***
Revisado por:	Joan Camilo Castellanos Reyes	Asesor Jurídico SST		***02/2024***
Elaborado por:	Agustín Núñez Rosales	Director de Salud Publica		***02/2024***

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

DIMENSION	ACTIVIDAD PIC	No.	ACTIVIDAD	LINEA OPERATIVA	CATEGORIA OPERATIVA	CODIGO CUPS	UNIDAD DE MEDICA	CANTIDAD A EJECUTAR ACTIVIDADES PROGRAMADAS POR TRIMESTRE				LUGAR DE EJECUCION	ENTORNO	AMBITO TERRITORIAL	POBLACION SUJETO		REQUERIMIENTOS DE LA ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA(cuantas actividades se van hacer)	VALOR INDIVIDUAL	VALOR UNITARIO DE LA ACTIVIDAD	5.3% COSTOS INDIRECTOS Y DE OPERACION	VALOR TOTAL
								I	II	III	TOTAL				MOMENTO CURSO DE VIDA	GRUPO ETNICO						
Dimensión fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la gestión de la salud (Gestion Agustin- Olga)	Concurrir, subsidiar y complementar los EBS en actividades del PIC	1	1 Determinar la conformación y operación de los equipos básicos en salud teniendo en cuenta la identificación de las prioridades en salud, para lo cual deberá realizar la planeación técnica y financiera para la operación de los equipos básicos en salud	fortalecimiento del control social en salud	PIC - Educación y comunicación para la salud		Evento		X	X	1	Rovia	Hogar y Comunitario	Urbano y Rural	Todos	Todos	Planeación y logistica	1	$ -	$ -	$ -	$ -
		2	3. A través de los Equipos Básicos en Salud que se subsidien complementen o concurran, la ESE deberá: fortalecer las habilidades y capacidades de los grupos familiares o no familiares para el cuidado de sí mismo, del otro y del medio ambiente, la sana convivencia y la protección de cada uno de sus integrantes, con énfasis en niños, niñas y adolescentes, mujeres gestantes y lactantes, personas mayores. Promover el ejercicio de la ciudadanía, actuando frente al reconocimiento y la exigibilidad del derecho fundamental a la salud y la participación en los espacios de decisión. Promover el mejoramiento de los ambientes físicos de la vivienda y el entorno, controlar los riesgos asociados a condiciones socioambientales desfavorables y promover los factores protectores para la salud y la calidad de vida. Identificar las condiciones de salud las personas, familias y comunidades en los microterritorios y gestionar la respuesta efectiva en salud a las diferentes modalidades de atención (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina); Articular la oferta de los servicios sociales, conforme al contexto poblacional y acorde con el curso de vida. Desarrollar procesos educativos que faciliten a las personas elegir y adoptar prácticas favorables a la salud, prácticas de cuidado, compañía y desarrollo de vínculos afectivos y sociales positivos para el desarrollo humano.	fortalecimiento del control social en salud	PIC - Educación y comunicación para la salud		EBS		X	X	2	Rovia	Hogar y Comunitario	Urbano y Rural	Todos	Todos	Talento humano para la conformación de los 2 EBS acorde a los lineamentos del Ministerio de Salud y Protección Social. Consistente en 4 Auxiliares de enfermería*, 1 profesional den Psicologia, 1 profesional en Medicina, 1 Profesional en Enfermeria, 1 profesional en Nutricion y Dietetica Odontologia o Terapias**. Los perfiles se seleccionaran de acuerdo conlas necesidades en salud observadas en el territorio donde operará el equipo basico* Uno de los perfiles del Auxiliar de enfermeria puede ser homologado por Auxiliar en Salud Oral, Auxiliar en Salud Publica. ** El perfil se seleccionará de acuerdo con las necesidades en salud observadas en el territorio donde operará el equipo básico. Para el caso de territorios indígenas la conformación y operación de los equipos básicos de salud deberá ser concertada con las comunidades o pueblos indígenas que habiten en este territorio y podrá incorporar otros perfiles que respondan a la salud propia e intercultural de las comunidades que allí habitan. El presupuesto se define acorde al establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social para los EBS. Para la contratación de 2 EBS por tres meses	2	$ 103,794,000	$ 207,588,000	$ 11,743,107	$ 219,331,333
																					SUBTOTAL	$ 219,331,333
TOTAL DEL PRESUPUESTO 2024																						

Firma:

Nombre: Agustin Niñez Rosales

Cargo: Director de Salud Pública

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

Gobernación del Tolima
NIT: 800.113.672-7
SECRETARÍA DE SALUD
Despacho

@gobertolima
www.tolima.gov.co

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
Fecha: 10 MAY 2024
Hora: 12:20 pm
Nº Rdo.: 1961
Recibe

Ibagué,

KATHERYNE LEON MIRANDA
Directora de Contratación
Gobernación del Tolima

ASUNTO: Solicitud suscripción CONTRATO INTERADMINISTRATIVO.

Objeto: CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E. DEL MUNICIPIO DE ROVIRA - TOLIMA, PARA CONCURRIR, SUBSIDIAR Y COMPLEMENTAR EL DESARROLLO DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LAS ESTRUCTURAS FUNCIONALES Y ORGANIZATIVOS DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD Y EL DESARROLLO DE CAPACIDADES, PARA LA IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA DESDE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN EL TOLIMA.

CÓDIGO PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES: SS-0509

Valor DOSCIENTOS DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($ 219.333.333) M/CTE.

Plazo: Ciento Ochenta (180) DÍAS CALENDARIO

Nombre del Contratista: HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E. DEL MUNICIPIO DE ROVIRA – TOLIMA

NIT: 809.057.7194

Responsable del Proceso en la Secretaria: Jorge Andres Arcila – Abogado Contratista SST.

Correo Electrónico: contratacionsst@saludtolima.gov.co

Numero de Celular del Responsable: 311-2307380

Cordialmente,

INGRID KATHERINE RENGIFO HERNANDEZ
Secretaria de Salud
Ordenadora del Gasto – Ejecutor

Proyecto: Jorge Andrés Arcila – Abogado Contratista SST
Reviso: Joan Camilo Castellanos - Asesor Jurídico SST
V/Bno: FCH Asesorías S.A.S.

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
Fecha: 16 MAY 2024
Hora: 2:30 pm
Nº Rdo.:
Recibe: