CDP: El presente proceso se encuentra respaldado según certificado de disponibilidad presupuestal Nº 816 del 14 de junio 2024, definidos en el siguiente cuadro,

Nombre	Rubro	Valor
Subsidio a la Oferta -Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud -Última Doceava	2.3.3.01.02.005.1906.19.03.17.16.0.01.120 **CÓDIGO RESUMIDO 2235**	$29.948.447
Subsidio a la Oferta -Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud- Once doceavas	2.3.3.01.02.005.1906.19.03.17.16.0.02.120 **CÓDIGO RESUMIDO 2252**	$ 234.806.665,00
TOTAL		**264.755.112**

VALOR: DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO DOCE PESOS ML ($ 264.755.112) EXCLUIDO DE IVA.

1. LA DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN:

El Municipio de San Pedro de los Milagros con fundamento en los fines esenciales del estado, consignados en el artículo 2 de la Constitución Política de Colombia y respetando los principios de la función pública: igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, establecidos en el artículo 209 de la misma, emprende su accionar como municipalidad para la consecución de tales fines, sin desestimar el rigor que emana de los principios ya enunciados, que son norma imperativa y sustancial.

Además, se debe atender a los preceptos jurídicos contenidos en el artículo 25 numeral 7 y 12 de la ley 80 de 1993, modificado por el artículo 87 de la ley 1474 de 2011, en concordancia con lo previsto en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015. La siguiente descripción de la necesidad de la Administración Municipal de San Pedro de los Milagros, pretende enmarcar este proceso de contratación, para materializar la eficiencia y transparencia en la contratación a través de una debida planeación, en aras de salvaguardar este último principio que rige y da orden a la contratación estatal.

El Municipio de San Pedro de los Milagros, Antioquia, en cumplimiento de la Constitución Política de Colombia de 1991 y conforme las disposiciones jurídicas vigentes que regulan el desarrollo jurídico de su actuar en materia pública desde el ámbito municipal, se encuentra desarrollando de manera constante acciones tendientes al desarrollo institucional de la entidad. Con la finalidad de fortalecer la capacidad institucional de la administración municipal, y contar con un personal suficiente e idóneo que acompañe los servicios de la entidad en sus diferentes áreas, con el objeto de garantizar la efectiva prestación de los servicios públicos en procura del interés general de los habitantes.

El Sistema General de Participaciones (SGP) previsto en la Ley 715 de 2001 "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones

para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros", está constituido por los recursos que la Nación transfiere a las entidades territoriales para la financiación de los servicios a cargo del Estado. El SGP está conformado entre otros, por una participación con destinación específica para el sector salud, denominada participación en salud; esta a su vez está integrada por varios componentes así: Componente de aseguramiento en salud; componente de salud pública; Componente de subsidios a la oferta.

El artículo 47 de la Ley 715 de 2001, modificado por el "artículo 233. De la ley 1955 de 2019 consagra: DESTINACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD. Modifíquese el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: Artículo 47. Distribución de los recursos del sistema general de participaciones. Los recursos del Sistema General en Participaciones en Salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes:
El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado.
El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta. (...)"

El artículo 235 ibíd., definió el subcomponente de subsidio a la oferta como la asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías, en los siguientes términos: "ARTÍCULO 235. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA Y SUBSIDIOS A LA OFERTA.
Modifíquese el artículo 52 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así: (...) 52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.
Los recursos para financiar este subcomponente se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestación de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios: población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional.

A su vez el artículo 236º ibíd., establece frente a los gastos en salud de la población pobre que estos serán asumidos por las entidades territoriales, además frente a la cobertura universal del aseguramiento señaló: "ARTÍCULO 236. PAGO DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE USUARIOS NO AFILIADOS.
Con el propósito de lograr la cobertura universal del aseguramiento, cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas o privadas afiliarán a estas personas al régimen de salud que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago; lo anterior de conformidad con los lineamientos que para el efecto se expidan.

Los gastos en salud que se deriven de la atención a población pobre que no haya surtido el proceso de afiliación definido en el presente artículo, serán asumidos por las entidades territoriales".

Mediante el Decreto 780 de 2016, se compilaron las normas de carácter reglamentario que rigen el sector administrativo de salud y protección social y en la Parte 4 del Libro 2, se incorporaron las normas relacionadas con la atención a la población no asegurada, que establecen disposiciones

relacionadas con la distribución de los recursos del SGP que requieren un replanteamiento en el marco de lo dispuesto en la Ley 1955 de 2019.

En virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos de SGP participación en salud, el Gobierno Nacional reglamentó la materia mediante el Decreto 268 de febrero 24 de 2020 "Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones"; Decreto en el que se fijan entre otras las siguientes disposiciones para la distribución, asignación, uso, forma de ejecución, indicadores, metas, vigencia, supervisión, seguimiento y control de los recursos del SGP, participación con destinación específica para el sector salud, componente de subsidio a la oferta, así:

En cuanto a la definición señaló: Artículo 2.4.1.3. Definiciones: "Subsidios a la oferta "Son los recursos asignados para concurrir en la financiación de la operación de: la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o la infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios".

En cuanto a los criterios de distribución y asignación precisó: "Artículo 2.4.2.6. Criterios para la distribución y asignación del subcomponente de Subsidio a la Oferta, de los recursos de la participación de salud del Sistema General de Participaciones. En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 52.2., del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019, los recursos de este subcomponente se distribuirán entre los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo el 2.4.1.3 del presente decreto, en donde se encuentren los monopolios en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios definidos en ese decreto, con los siguientes criterios: (...)

Así mismo los dos incisos finales del presente artículo, establecieron que: (...) "La sumatoria de lo obtenido por la aplicación de los criterios mencionados en el presente artículo, se asignará a los municipios certificados y a los distritos referidos en el artículo 2.4.1.3., del presente decreto. Así mismo, los departamentos recibirán los recursos de sus entidades territoriales no certificadas en salud, así como los recursos de las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés.

Los recursos de este subcomponente serán girados por la Nación a la cuenta maestra de prestación de servicios de la entidad territorial inscrita ante el Ministerio de Salud y Protección Social".

Frente a uso de los recursos del subsidio a la oferta se señaló: Artículo 2.4.2.7. Uso de los recursos del Subsidio a la Oferta. Los recursos del subsidio: a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.

Frente a su ejecución se señaló ibíd. "Los departamentos, los distritos definidos en el artículo 2.4.1 .3 del presente decreto y los municipios certificados, asignarán los recursos del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades".

En cuanto a los indicadores, metas, supervisión, seguimiento y control, se señaló ibíd.: "El convenio o contrato deberá incluir, entre otros, indicadores y metas de calidad en la prestación de servicios de salud a la población y de gestión financiera y de producción, los cuales deben ser cumplidos durante la vigencia del convenio o contrato. El término de ese convenio no debe ser inferior a la vigencia fiscal para la cual se asignan los recursos. El convenio o contrato deberá contar con una supervisión, que efectuará el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas, así como las obligaciones que hacen parte del mismo. Cuando se evidencie el incumplimiento de los indicadores y metas establecidas en el convenio o contrato, la entidad territorial deberá adoptar las medidas necesarias con el fin de garantizar la prestación de los servicios y salvaguardar los recursos públicos y deberá establecer, si así llegare a determinarlo, las condiciones que se deben cumplir para continuar efectuando los giros, en el marco de la ejecución del convenio o contrato".

A través de la Resolución 484 del 20 de marzo de 2024 "Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020" el Ministerio de Salud y Protección Social, fijo los lineamientos para la ejecución de los recursos del subcomponente del subsidio a la oferta de la participación en salud del Sistema General de Participaciones - SGP, por parte de los departamentos, distritos y municipios certificados, así como de las Empresas Sociales del Estado y de los administradores de infraestructura pública, que sean monopolio en servicios trazadores, entre los cuales se destaca:

"Artículo 6. Suscripción del convenio o contrato. Cuando el municipio certificado o distrito cuente con una sola sede de Empresa Social del Estado o infraestructura pública administrada por terceros, deberán suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y publicado el listado de las Empresas Sociales del Estado e infraestructura pública administrada por terceros que son monopolio en servicios trazadores por parte de este Ministerio.

"Artículo 7. Definición de gasto. Los recursos asignados del Subcomponente de Subsidio a la Oferta del SGP de salud, de conformidad con el artículo 2.4.2.7 del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, serán destinados a financiar los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública, que corresponden a los gastos de personal y la adquisición de bienes y servicios necesarios para el desarrollo de su objeto social.

La Empresa Social del Estado o el administrador de infraestructura pública que suscriba el convenio o contrato con los departamentos, distritos o municipios certificados, deberá garantizar la prestación de servicios de salud de las sedes monopolio, realizando los trámites correspondientes para la asignación del recurso humano, de los insumos y bienes, así como el apoyo asistencial, logístico y administrativo que se requiera, desde la sede principal; tales servicios se podrán garantizar a través de equipos básicos de salud, entre otros

El Departamento Nacional de Planeación (DNP), expidió los Documentos SGP-83-2024, SGP-87-2024 y SGP-91-2024 por medio de los cuales se realizó la distribución de los recursos de la participación para salud dentro de los cuales se encuentra el componente de subsidio a la oferta.

Aunado a lo expuesto la Ley 489 de 1998 "Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones", establece:

"ARTICULO 6o. PRINCIPIO DE COORDINACION. 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.

En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares. (...)"

"ARTICULO 95. ASOCIACIÓN ENTRE ENTIDADES PÚBLICAS. Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro.
(...)".

Es entonces, necesario y oportuno realizar el presente convenio interadministrativo con la E.S.E Hospital Santa Isabel de San Pedro de los Milagros, empresa de primer nivel de complejidad, que se basa en el conocimiento científico, la ética y el compromiso del equipo de trabajo, presta servicios humanizados y seguros para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, con alto nivel de calidad para los usuarios, familias y comunidad. Aportando así, al cumplimiento de sus funciones de dirección, planificación, orientación, coordinación y control de la gestión del sistema de salud municipal y en el marco de las políticas, planes, programas y proyectos del nivel nacional, distrital y municipal.

COMO SATISFACER LA NECESIDAD:

Por lo tanto, es necesario realizar el procedimiento legal establecido, previa solicitud de disponibilidad presupuestal, se requiere celebrar un Convenio Interadministrativo con el Hospital Santa Isabel de San Pedro de los Milagros, para financiar los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios.

2. LA DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES, Y LA IDENTIFICACIÓN DEL CONVENIO A CELEBRAR:

2.1. OBJETO: *CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE PERSONAL Y LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y DE SERVICIOS DE LA OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ISABEL DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS DESTINADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.*

CLASIFICACIÓN UNSPSC:

El objeto contractual se enmarca dentro del siguiente código clasificador de bienes y servicios:

CLASIFICACIÓN UNSPSC				
SEGMENTO	**FAMILIA**	**CLASE**	**PRODUCTO**	**DESCRIPCIÓN**
85000000	85120000	85121500	85121504	Servicios médicos de emergencia de médicos de atención primaria

2.2. ESPECIFICACIONES- ACTIVIDADES ESPECÍFICAS- ALCANCE:

Para dar cumplimiento al objeto contractual se deberán llevar a cabo las siguientes metas e indicadores de calidad en la prestación de servicios de salud, de gestión financiera y de producción, que deberán ser cumplidas durante la vigencia del convenio por parte de la ESE:

2.2.1. ALCANCE:

En concordancia con lo establecido en el artículo 2.4.2. 7. del Decreto 268 de 2020, debe cumplirse durante la vigencia del convenio por parte de la ESE y se relaciona la trazabilidad del cumplimiento de productos conforme a su avance en porcentaje, de los cuales el municipio pagara al contratista de manera mensual conforme a la recepción de los recursos girados por la Nación al Ente Territorial.

La ESE Hospital Santa Isabel de San Pedro de los Milagros, con forme con lo establecido en la Resolución 484 del 20 de marzo de 2024 emitida por el Ministerio de Salud y protección Social, deberá presentar a la entidad contratante informe mensual de cumplimiento de los indicadores de calidad en la prestación de servicios de salud y Gestión de producción.

Y de forma trimestral deberá adicionar al informe mensual el cumplimiento del indicador de gestión financiera, registrando los gastos de operación corriente efectivamente causados en el trimestre por concepto de Gastos de funcionamiento y Gastos de operación comercial y prestación de servicios, así mismo deberá registrar los ingresos corrientes efectivamente recaudos por concepto de venta de servicios de salud, otros ingresos corrientes, cartera corriente, subsidio a la oferta y aportes no ligados a la venta de servicios de salud.

2.2.2. Indicadores

2.2.2.1. Calidad en la prestación de servicios de salud a la población.
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general. El estándar que debe cumplir la ESE no podrá exceder de los (3) tres días hábiles, contados a partir de la solicitud, salvo que el paciente las solicite de manera expresa para un plazo diferente de conformidad con lo establecido en la resolución 1552 de 2013 (o las normas que las modifiquen o deroguen). Dicho indicador se calcula de la siguiente manera:

TIPO INDICADOR	NOMBRE	NUMERADOR	DENOMINADOR	UNIDAD DE MEDIDA

CALIDAD	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS EN LA CONSULTA DE MEDICINA GENERAL	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas.	Días

2.2.2.2. Gestión de producción.

Funcionamiento de los servicios habilitados en los horarios reportados en el REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud). El prestador de servicios de salud deberá garantizar y dar cumplimiento a los horarios de los servicios de salud habilitados en el (REPS) y entregar la evidencia de ello al supervisor del convenio.

2.2.2.3. Gestión financiera

Gastos de Operación Financiera

Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede: Corresponde a la sumatoria de los gastos trimestrales programados para la vigencia 2024, por los conceptos de:

- Gastos de funcionamiento comprometidos: corresponden a la sumatoria de los gastos de personal, gastos generales y transferencias corrientes.
- Gastos de operación comercial y prestación de servicios comprometidos

Determinar los ingresos que genera la sede monopolio: Corresponde a la sumatoria de los ingresos corrientes trimestrales programados para la vigencia 2024, por los conceptos de:

- Ingresos por ventas de servicios de salud
- Ingresos por aportes no ligados a la venta de servicios de salud
- Subsidio a la Oferta
- Otros Ingresos corrientes
- 80% de la cartera por venta de servicios de salud menor a 90 días

2.2.2.4. Metas

Calidad en la prestación de servicios de salud a la población: Menor a 3 días
Gestión de producción: Periodicidad Mensual
Gestión financiera: Periodicidad trimestral

- **MEDIDAS EN CASO DE EVIDENCIAR INCUMPLIMIENTO DE LAS METAS O LOS INDICADORES.**

En el supuesto de evidenciarse incumplimiento de los compromisos, metas e indicadores, la entidad territorial suspenderá el giro de los recursos del convenio y para ello la Empresa Social del Estado deberá suscribir e implementar un plan de mejora formalizado por el Representante legal de la ESE y el Supervisor del convenio, orientado a subsanar las observaciones generadas durante el proceso de supervisión.

Para continuar efectuando los giros programados en la ejecución del convenio, la Empresa Social del Estado deberá adjuntar certificación emitida por el representante legal, referente con el logro o restablecimiento de los compromisos que dieron origen al plan de mejora, con soportes idóneos que demuestren el cumplimiento de las acciones de mejora suscrito. Una vez subsanado el plan de mejora se dará continuidad a los giros de los recursos dejando constancia de ello en el informe de supervisión.

SOPORTES DOCUMENTALES: Los soportes documentales deberán ser enviados a la Secretaria de Salud en los diez (10) primeros días del mes subsiguiente, excepto el último mes que deberá ser entregado a más tardar el 18 de diciembre de 2024 para garantizar el pago correspondiente dentro de la vigencia del convenio y los soportes de dicho mes serán enviados en enero de 2025.

La E.S.E. para evidenciar el cumplimiento de las metas definidas en el artículo precedente, deberá presentar a la entidad territorial municipal lo siguiente:

DE PRODUCCIÓN DE SERVICIOS:

1. Garantizar la calidad de los servicios contratados y responder por ellos de conformidad con lo estipulado en el artículo 5o. Numeral 2 de la Ley 80 de 1993.
2. Desarrollar el objeto del convenio de acuerdo con la propuesta presentada y cumpliendo con la ficha técnica y las especificaciones establecidas.
3. Cumplir con el objeto del convenio, con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno del contratista con el Municipio.
4. Adelantar oportunamente los trámites y cumplir los requisitos para la ejecución y legalización del convenio.
5. Presentar a la entidad contratante informe mensual de cumplimiento de los indicadores de calidad en la prestación de servicios de salud y Gestión de producción, es así como presentará **Calidad en la prestación de servicios de salud a la población** con una periodicidad mensual en formato Excel previamente socializado adjunto a este documento, y para el primer pago debe tener la relación mes a mes de enero a Mayo del 2024.
6. **Gestión de producción.** Entregar para el primer desembolso al Supervisor la evidencia de los horarios de sus servicios habilitados en el RESP y actualizarlo si se presenta alguna modificación por parte de la ESE durante la vigencia del convenio/contrato) (Funcionamiento de los servicios habilitados en los horarios reportados en el REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud). El prestador de servicios de salud deberá garantizar y dar cumplimiento a los horarios de los servicios de salud habilitados en el (REPS).
7. Presentar de forma trimestral a la entidad contratante adicional al informe mensual el cumplimiento del indicador de gestión financiera, registrando los gastos de operación corriente efectivamente causados en el trimestre por concepto de Gastos de funcionamiento y Gastos de operación comercial y prestación de servicios, así mismo deberá registrar los ingresos corrientes efectivamente recaudos por concepto de venta de servicios de salud, otros ingresos corrientes, cartera corriente, subsidio a la oferta y aportes no ligados a la venta de servicios de salud. Dicho informe trimestral se debe presentar certificación firmada firmado por el Gerente o Contador de la ESE (con corte a marzo de 2024) donde de cuenta de **Gastos de Operación Financiera:**

Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede: Corresponde a la sumatoria de los gastos trimestrales programados para la vigencia 2024, por los conceptos de:

a. Gastos de funcionamiento comprometidos: corresponden a la sumatoria de los gastos de personal, gastos generales y transferencias corrientes.
b. Gastos de operación comercial y prestación de servicios comprometidos
Determinar los ingresos que genera la sede monopolio: Corresponde a la sumatoria de los ingresos corrientes trimestrales programados para la vigencia 2024, por los conceptos de:
   - Ingresos por ventas de servicios de salud
   - Ingresos por aportes no ligados a la venta de servicios de salud
   - Subsidio a la Oferta
   - Otros Ingresos corrientes
   - 80% de la cartera por venta de servicios de salud menor a 90 días

8. Presentar al Supervisor del convenio, además de la información que demuestre el cumplimiento de las obligaciones pactadas, los soportes de que se encuentran al día con el pago de sus obligaciones frente a la seguridad social, riesgos profesionales, pensiones y aportes parafiscales, conforme al artículo 50 de la ley 789 de 2002 y artículo 1 de la Ley 828 de 2003 y demás normas que apliquen; si quien certifica es contador o revisor fiscal, presentar copia cedula ciudadanía, copia de la Tarjeta Profesional y certificado de la Junta Central de Contadores.
9. Atender todas las recomendaciones, solicitudes, peticiones que oportunamente indique el funcionario encargado para la supervisión y vigilancia del convenio e implementar inmediatamente los planes de acción y de mejoramiento que se requieran.
10. Dar cumplimiento a los planes de mejoramiento en caso de evidenciarse incumplimiento de los indicadores y metas, en los plazos establecidos en el mismo.
11. Realizar los ajustes presupuestales y contables a que haya lugar, frente a la ejecución de los recursos del componente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud asignados en el marco del presente convenio.
12. Informar oportunamente cuando exista o sobrevenga alguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la Constitución Política de Colombia o en la Ley.

DE GESTIÓN FINANCIERA:

Para verificar el cumplimiento de las metas de gestión financiera, la ESE presentará lo siguiente:

Certificación de recaudo mensual por venta de servicios (en pesos), firmado por el Gerente o contador de la ESE

Certificación mensual de recaudo de cartera de vigencias anteriores (en pesos) firmado por el Gerente o contador de la ESE.

Documento trimestral donde especifiquen las actividades realizadas para el saneamiento y la recuperación de cartera, certificados ambos por el Gerente y/o el contador de la entidad.

VALOR: DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO DOCE PESOS ML ($ 264.755.112).

PLAZO: El objeto contractual se desarrollará en 6 MESES 10 DÍAS contados a partir del acta de inicio hasta el 31 de diciembre del 2024, sin superar la vergencia 2024.

FORMA DE PAGO: La forma de pago se realizará de manera mensual en 6 cuotas por un monto de $42.802.076 y se dejará un 3% del valor del convenio que corresponde a $7.942.656,00 para ser cancelado al momento de la liquidación del mismo, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones, en concordancia con lo establecido en el artículo 8 numeral 8.7 de la Resolución 484 del 20 de marzo de 2024.

Los informes para efectos de pago, deberán allegarse debidamente consolidados, determinando el cálculo y avances del cumplimiento de los indicadores y metas establecidas, con los soportes y anexos correspondientes, señalando detalladamente la ejecución técnica y financiera; debidamente consolidado cualitativa y cuantitativamente, así, como atendiendo a demás parámetros exigidos por la supervisión del convenio y la ley que reglamenta la materia.

El municipio de San Pedro de los Milagros efectuará los pagos correspondientes de manera mensual, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de radicación de los soportes, previa revisión y aprobación del funcionario designado para su supervisión y vigilancia por parte de la Secretaría de Salud.

El municipio de San Pedro de los Milagros como se indicó en el alcance del estudio previo, podrá retener el pago de la cuota mensual, previa verificación del incumplimiento de las metas e indicadores de calidad en la prestación de servicios de salud, de gestión financiera y de producción, así como el incumplimiento de alguno de los compromisos generales y específicos del contratista, hasta tanto no se presente el plan de mejora correspondiente.

LUGAR DE EJECUCION: Municipio de San Pedro de los Milagros.

TIPO DE CONVENIO A CELEBRAR: Se celebrará un convenio Interadministrativo y se celebrará conforme lo previsto en las Leyes 80 de 1993, en el artículo 2 numeral 4 literal C de la ley 1150 de 2007 y los artículos 2.2.1.2.1.4.1 y 2.2.1.2.1.4.4 y el Decreto 1082 de 2015.

1. LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN:

Bajo el amparo de la ley, las entidades públicas pueden celebrar contratos y/o convenios en virtud de los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad, de tal manera que se propenda por el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad.

Si bien la constitución política en los artículos 113 y 288, establece que los diferentes órganos del estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines.

a. La Ley 489 de 1998, por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, regula, en el artículo 6°, los principios de coordinación, concurrencia, subsidiaridad y colaboración armónica entre las entidades estatales para facilitar el ejercicio de las competencias, de prestar conjuntamente servicios y el cumplimiento de los principios de la función administrativa consagrados en el artículo 209 de la Constitución Política.

"En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizarla armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones, con el fin de lograr fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares".

b. Que la Ley 489 de 1998, prevé, en el artículo 95, que "Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de contratos y/o convenios interadministrativos..."
c. Que, considerando la existencia de propósitos comunes, se requiere aunar esfuerzos y desarrollar mecanismos de cooperación y apoyo técnico, logístico y económico que viabilicen y concreten el objeto de este convenio interadministrativo.
d. Que las partes firmantes son entidades estatales, cuyos fines, según el artículo 2° de la constitución política son: "... Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de os principios, derechos y deberes consagrados en la constitución; (...)".

La Ley 489 de 1998, establece la facultad de asociación entre entidades públicas en los siguientes términos:

Artículo 95: Asociación entre entidades públicas. Las entidades púbicas **podrán asociarse** con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de **convenios y/o contratos interadministrativos** o a la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro (...)" (Negrilla fuera de texto).

En este orden de ideas, la modalidad de selección para este proceso es contratación directa, por tratarse de un Convenio interadministrativo de acuerdo al decreto 1082 de 2015, subsección 4, artículos 2.2.1.2.1.4.1 y 2.2.1.2.1.4.4. que señala lo siguiente:

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 en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto.

Artículo 2.2.1.2.1.4.1 Acto administrativo de justificación de la contratación directa. 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 convenio.
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.

Entre las excepciones al principio general de la licitación pública, aquella que resulta relevante para efectos del presente estudio es la de los "Interadministrativos" a que se refiere el literal c del numeral 4 del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, de conformidad con el cual:

Artículo 2. De las modalidades de selección.
(...)

4, Contratación directa: La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos:
(...)
c. 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.

Que la Ley 80 de 1993 regula todo lo concerniente con la Contratación pública, que en especial se ha determinado según la Ley 1150 del 2007 utilizar la figura jurídica expuesta en el artículo (2) segundo numeral (4) cuarto literal C, donde se refiere a los contratos interadministrativo como una modalidad de contratación directa, por lo cual el mismo dice: "Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.(...)"

De conformidad con la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, se establece que las entidades señaladas en el artículo 2° de la Ley 80 de 1993 podrán celebrar directamente contratos entre ellas, y dicha situación la corrobora el artículo 93 de la ley 1474 de 2011, bajo el entendido que solo es posible en el caso de los servicios públicos domiciliarios y proyectos de saneamiento básico, siempre que las obligaciones del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora.

Adicionalmente mediante **Resolución 857 del 29 de mayo de 2020** "*Por la cual se fijan lineamientos para el uso y la ejecución de los recursos del subcomponente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud*" el Ministerio de Salud y Protección Social, en su numeral 2.1. *"Los municipios certificados y distritos deberán suscribir los convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen o tengan sedes en su jurisdicción, sean estas de carácter municipal, distrital o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento, distrito o municipio, que operen o tengan sede en su jurisdicción, según el caso, teniendo en cuenta lo siguiente:*

a) Cuando en los municipios certificados o distritos se encuentren ubicadas dos o más Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, la distribución de los recursos se efectuará teniendo en cuenta el nivel de atención de cada una de ellas, otorgándole un porcentaje más alto de recursos a la de mayor nivel de complejidad. En el caso en que sean del mismo nivel, se tendrán en cuenta los servicios trazadores de que trata el artículo 2.5.3.8.3.1.2 del Decreto número 780 de 2016, otorgando un mayor porcentaje de recursos a la ESE o a la sede de esta, que cuente con más servicios trazadores operando en dicho municipio certificado o distrito.

b) Cuando en el municipio certificado o distrito se encuentren ubicadas Empresas Sociales del Estado o sedes de estas e infraestructura pública administrada por terceros, la distribución de los recursos se efectuará teniendo en cuenta los servicios trazadores de que trata el

artículo 2.5.3.8.3.1.2 del Decreto número 780 de 2016, otorgando un mayor porcentaje de recursos a la entidad que cuente con más servicios trazadores de mediana y alta complejidad".

Para el caso, la E.S.E. Hospital Santa Isabel del municipio de San Pedro de los Milagros, es una Entidad de Categoría Especial Descentralizada de orden Municipal, dotada de Personería Jurídica, Patrimonio propio y Autonomía Administrativa la cual cumple con las condiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2. ANÁLISIS DE COSTO QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO:

El Departamento Nacional de Planeación realizó mediante los documentos DD SGP-72-2023 la distribución de la última doceava y mayor valor de la participación para salud vigencia 2022 y DD SGP-76-2023 la distribución de las once doceavas de los recursos de la participación para salud (componente de Subsidio a la Oferta) vigencia 2023, por tanto, el valor del convenio se estima de acuerdo a lo asignado al municipio de San Pedro, así:

Nombre	Rubro	Valor
Subsidio a la Oferta - Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud -Última Doceava	2.3.3.01.02.005.1906.19.03.17.16.0.01. 120 **CÓDIGO RESUMIDO 2235**	$29.948.447
Subsidio a la Oferta - Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud- Once doceavas	2.3.3.01.02.005.1906.19.03.17.16.0.02. 120 **CÓDIGO RESUMIDO 2252**	$ 234.806.665,00
TOTAL		**264.755.112**

3. LOS CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE:

Atendiendo a que esta contratación corresponde a un Convenio Interadministrativo, en el cual se aplica la modalidad de selección de Contratación Directa, por lo que la contratación se hace en relación con la naturaleza jurídica de la entidad y porque el objeto de la entidad ejecutora tiene una relación directa con el objeto a contratar.

4. ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO:

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción del riesgo	Consec. evento	Probabilidad	Impacto	Calif. T.	Forma de Mitigarlo
1	General	Interno	Ejecución	Operacional	No atender en su totalidad y a cabalidad las obligaciones acordadas en el convenio	Incumplimiento parcial de las obligaciones pactadas en el convenio	Bajo	Bajo	Bajo	Exigir en el informe de supervisión una relación detallada de las actividades
2	General	Interno	Ejecución	Operacional	Retraso en la atención	Dificulta la prestación del servicio	Bajo	Bajo	Bajo	Ser exigente con la programación establecida y verificar la realización de las actividades

No.	1
Clase	General
Fuente	Externa
Etapa	Ejecución
Tipo	Económico - Financiero
Descripción (qué puede suceder y como puede ocurrir)	Variación de precios
Consecuencias de la ocurrencia del evento	Desequilibrio económico, aumento de los precios de los bienes y
Probabilidad	2
Impacto	2
Valoración del riesgo	4
Categoría	Bajo
¿A quién se le asigna?	Contratista/Municipio
Tratamiento/Controles a ser implementados	Asegurar recursos y cumplimiento oportuno de tareas
Impacto después del tratamiento – Probabilidad	1
Impacto después del tratamiento – Impacto	2
Impacto después del tratamiento – Valoración del Riesgo	2
Impacto después del tratamiento – Calificación total	Baja
Afecta la ejecución del contrato	No
Persona responsable por implementar el tratamiento	Supervisor
Fecha estimada en que se inicia el	Fecha del acta de inicio
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Duración del contrato
Monitoreo y Revisión – Como se realiza el monitoreo	Prestar atención a precios del mercado, informes
Monitoreo y Revisión – Periodicidad ¿Cuándo?	Mensual/cuando sea necesario

5		4		3		2	
General		General		General		General	
Interno		Externa		Externa		Externa	
Ejecución		Ejecución		Ejecución		Ejecución	
Operacional		Operacional		Social/Operacional/Técnicos		Financiero	
Calidad del servicio		Incumplimiento a las obligaciones contractuales		Cambios normativos o de legislación tributaria		Financiero	
Ejecución de las actividades bajo condiciones menores a las		Afecta el desarrollo del contrato. Las actividades a desarrollar sufren		Variación de las condiciones inicialmente pactadas de normas		Variación en tasas de interés, de cambio, devaluación y otras	
	2		2		2		2
	2		2		2		2
	4		4		4		4
Bajo		Bajo		Bajo		Bajo	
Contratista		Contratista		Contratista/Municipio		Contratista/Municipio	
Tener en cuenta que la prestación del servicio se realice tal como se		Tener en cuenta cualquier imprevisto que afecte la ejecución		Actuación constante de sobre cambios normativos y legales sobre		Actualización constante sobre los cambios financieros y variables del	
	1		1		1		1
	1		2		1		1
	2		3		2		2
Baja		Baja		Baja		Baja	
	Si		Si		No		No
Supervisor		Supervisor		Supervisor		Supervisor	
Fecha de inicio del contrato		Fecha del acta de inicio		Fecha de inicio del contrato		Fecha del acta de inicio	
Duración del contrato		Duración del contrato		Duración del contrato		Duración del contrato	
Vigilancia constante en posibles irregularidades en la ejecución del		Vigilancia constante en la ejecución de las actividades para detectar		Revisión oportuna de normas expedidas por el legislador		Prestar atención a cambios financieros	
Durante la ejecución del contrato		Durante la ejecución del contrato		Mensual/cuando sea necesario		Mensual/cuando sea necesario	

6	General	Externo	Ejecución	Operacional	Accidentes de trabajo	Lesiones del trabajador o cualquier persona ajena al servicio, que sufre algún tipo de lesión o daño a su integridad física	2	2	4	Bajo	Contratista	Verificación del pago de seguridad social mensualmente y elementos de protección	1	1	2	Baja	No	Supervisor	Fecha de inicio del contrato	Duración del contrato	Revisión oportuna y permanente de los documentos relacionados - planillas de	Mensual/cuando sea necesario

5. ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS:

En cumplimiento de lo dispuesto en las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007, y **el artículo 2.1.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015**, y teniendo en cuenta el análisis de riesgos que se incluye en el numeral anterior, no se exige la constitución de la garantía a cargo del contratista, toda vez que, si eventualmente se presentara un incumplimiento, el pago no se haría efectivo a favor del contratista.

6. ELEMENTOS DESCRIPTIVOS DEL CONVENIO:

El presente proceso de contratación no está cobijado por Acuerdos Internacionales o tratados de libre comercio.

ELEMENTOS DESCRIPTIVOS DEL CONVENIO

PERFIL REQUERIDO:

Empresa Social del Estado que dentro de su objeto tenga relación directa con el convenio a ejecutar con sede en el municipio de San Pedro de los Milagros.

Experiencia: Dos (2) años o más.

Bien o Servicio objeto del convenio:

FINANCIAR LOS GASTOS DE PERSONAL Y LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y DE SERVICIOS DE LA OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ISABEL DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS DESTINADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

Supervisión del convenio:
Catalina María Cano Andrade
Secretaría de Salud

Documentos:

1. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal
2. Constancia de afiliación al Sistema de Seguridad social, pensiones y ARP.

3. Registro Único Tributario RUT
4. Acata de Posesión
5. Certificado de antecedentes judiciales (Policía).
6. Certificado de antecedentes fiscales (Contraloría).
7. Certificado de antecedentes disciplinarios (Procuraduría.)
8. Certificado de medidas correctivas.
9. Certificado consulta de inhabilidades (ley 1918 de 2018).
10. Certificado REDAM de registro de deudores alimentarios con vigencia no mayor a 3 meses, de conformidad con la Ley 2197 de 2021.

CATALINA MARIA CANO ANDRADE
Secretaria de Salud

	NOMBRE Y CARGO	FIRMA	FECHA
Elaboró	Esp. Catalina Maria Cano Andrade Secretaria de Salud		17- jun - 2024
Revisó	Juan David Patiño Garcia Asesora contractual		17- jun - 2024
Aprobó	Esp. Catalina Maria Cano Andrade Secretaria de Salud		17- jun - 2024
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firmar			

TRD: 170-10-08