GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARÍA DE SALUD

C-3526

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1583 DE 2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI1507-24

OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN EL MUNICIPIO DE AIPE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA.
CONTRATISTA:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
VALOR:	$ 114.400.000,00 CIENTO CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE
PLAZO:	TRES MESES (3) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2024

Entre los suscritos a saber **SERGIO MAURICIO ZUÑIGA RAMIREZ**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No.7.715.887 expedida en NEIVA (Huila), en su calidad de Secretario de Salud del Departamento, nombrado mediante el Decreto Departamental. No. 009 del 05 de Enero de 2024 y Acta de Posesión No. 027 del 05 de Enero de 2024, y en ejercicio de la delegación conferida mediante los Decretos Departamentales No. 0799 y 0826 de 2013, actuando en nombre y representación del DEPARTAMENTO DEL HUILA, con Nit 800.103.913-4, quien para efectos del presente Contrato se denominará el **DEPARTAMENTO**, por una parte y por la otra, **ALVARO ENRIQUE DIAZGRANADOS YAGUAR**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.075.281.497 de Neiva (H), en su calidad de GERENTE, de conformidad con el Decreto de nombramiento No. 029 del 27/03/2024 y Acta de Posesión No. 010 del 27/03/2024, quien obra en nombre y representación legal de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE, identificada con NIT: 891-180238-1, constituida mediante Decreto No. 100 del 22 de octubre de 1996, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA,** de común acuerdo hemos decidido celebrar el presente Contrato Interadministrativo (en adelante el "Contrato"), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 92 de la ley 1474 de 2011 que modificó el artículo 2°, numeral 4°, literal c) de la ley 1150 de 2007; teniendo en cuenta las siguientes consideraciones: **1.** Que el artículo 3º de la Ley 80 de 1993 establece que con la contratación, las entidades estatales buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines. **2.** Que en virtud del Principio de Planeación, la secretaria de salud, elaboró el Estudio y Documentos Previos No. 1554 del 13/09/2024, para sustentar la celebración del Contrato, los cuales fueron aprobados por el Comité de Contratación según consta en el Acta No. 57 del 10/10/2024. **3)** Que en los Estudios Previos elaborados, se estableció la procedencia de celebrar el presente Contrato con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 92 de la ley 1474 de 2011 que modificó el artículo 2°, numeral 4°, literal c) de la ley 1150 de 2007. **4)** Que de conformidad con lo reglamentado en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del decreto 1082 de 2015 la Entidad expidió el acto administrativo por medio del cual se justificó la aplicación de la modalidad de Contratación Directa. En razón a lo anterior, el presente Contrato se regirá por las siguientes clausulas: **CLÁUSULA PRIMERA – OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN EL MUNICIPIO DE AIPE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA. PARÁGRAFO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE** cumplirá especial y celosamente las obligaciones contempladas en el presente Contrato, así como las que fueren objeto de discriminación en la propuesta presentada a la Secretaría de salud del Departamento, al igual que aquellas que sean consustanciales o inherentes a las mismas, así no estén expresamente mencionadas en los documentos contractuales. **CLÁUSULA SEGUNDA— OBLIGACIONES DE LAS PARTES: A. OBLIGACIONES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE:** 1. Cumplir el objeto del Contrato, en la forma y tiempo pactado. 2. Dar cumplimiento a las obligaciones con el sistema de seguridad social en salud, pensión, sistema general de riesgos laborales y aportes parafiscales, cuando haya

lugar a ello y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten, conforme lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas que regulen la materia. Acreditar durante la ejecución del Contrato el cumplimiento de dichas obligaciones. 3. Asumir y acreditar el pago de los salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones y/o honorarios de todo el personal requerido en la ejecución del Contrato y garantizar que la celebración y ejecución de los subcontratos necesarios también cumplan con sus obligaciones laborales. Acreditar durante la ejecución del Contrato el cumplimiento de dichas obligaciones. 4. Atender de manera oportuna y organizada la realización de las diferentes actividades a desarrollar, garantizando la logística necesaria para la realización de las mismas, de acuerdo a las especificaciones, cantidades y características establecidas en los anexos técnicos que hacen parte integral del contrato. 5. Conformar un equipo operativo integral de profesionales y técnicos en salud que organice y desarrolle las actividades necesarias para la ejecución del objeto contractual. El equipo sugerido se conformaría de la siguiente manera:

PERFIL
Profesional en enfermería
Técnico en áreas de la salud
Psicóloga

6. Proveer todos los bienes y servicios requeridos para la ejecución y cumplimiento del objeto contractual. 7. Cumplir con la normatividad legal vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando, por ende, que el talento humano, beneficiarios y demás que intervengan en la ejecución de las actividades Contractuales cuenten con los elementos de protección personal y bioseguridad necesarios para la prevención, mitigación y control de la transmisión de COVID-19, así como para la manipulación de equipos, herramientas y demás elementos que se utilicen. 8. Identificar a todo el personal operativo con los distintivos de la Misión médica y de la estrategia Salud Departamental del HUILA 9. Realizar las actividades del Plan de intervenciones colectivas de concurrencia de manera articulada entre los equipos operativos del PIC municipal, IPS, EAPB, Instituciones gubernamentales y no gubernamentales, equipo zonal dispuestos por la Secretaría de Salud departamental y/o demás actores presentes en el territorio. 10. Presentar a la Secretaría de Salud Departamental y a la DLS los informes parciales requeridos y un informe final en medio físico y magnético anexando evidencia fotográfica, videografía, evaluación del cumplimiento de las actividades pactadas, entre otros. 11. Suministrar al supervisor del Contrato toda la información que le sea solicitada para verificar el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales, de acuerdo con los artículos 4° y 5° de la Ley 80 de 1993. Reportar de manera inmediata al supervisor del Contrato, sobre cualquier novedad, anomalía, eventualidad o irregularidad que pueda afectar la ejecución del Contrato. 12. Acatar de manera oportuna las recomendaciones u observaciones dadas por el supervisor, en cuanto a requerimientos técnicos, administrativos, financieros y demás en el desarrollo del Contrato. 13. Reparar los daños e indemnizar los perjuicios que cause al DEPARTAMENTO por el incumplimiento del CONTRATO. 14. Mantener las condiciones ofrecidas durante la ejecución del Contrato. 15. El contratista no podrá revelar la información confidencial de propiedad de la Gobernación del Huila, de la que tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución del contrato, sin el previo consentimiento por escrito del supervisor del contrato. Se considera información confidencial cualquier información técnica, financiera, comercial, estratégica y en general cualquier información relacionada con las funciones del Departamento del Huila, que tenga carácter reservado por la ley, o haya sido marcada o anunciada como confidencial por parte del Departamento o cualquier otra Entidad Estatal, conforme a lo establecido en Ley estatutaria 1581 de 2012 - 1712 de 2014 y los decretos que las reglamentan. 16. Para efectos del informe final deberá entregar un backup de la información, de los archivos de gestión donde se relacione la documentación producida durante la ejecución del contrato con el objeto de garantizar la seguridad de la información y continuidad de la operación. 17. Para efectos del informe final, en cumplimiento del artículo 2.8.2.2.4. del Decreto 1080 de 2015, deberá entregar los archivos que se encuentren en poder del contratista, dando aplicación a la Tabla de retención documental y diligenciando el formato único de inventario documental aprobado por la entidad. 18. Las demás inherentes al objeto y la naturaleza del Contrato y aquellas indicadas por el supervisor para el cabal cumplimiento del objeto del Contrato. **OBLIGACIONES**

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARÍA DE SALUD

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1583 DE 2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI1507-24

ESPECÍFICAS: Realizar las actividades que se relacionan a continuación, de conformidad con las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la Secretaría de Salud Departamental, a través de los anexos técnicos adjuntos que hacen parte integral del estudio previo.

Programas por área en salud	Perfil responsable de la actividad	Intervención	Ámbito territorial	Entorno	Cantidad programada
Convivencia Social y Salud Mental	Psicología	Encuentros de formación a docentes de instituciones educativas de básica y media, sobre detección temprana y activación de rutas para la atención a problemas y trastornos mentales de población escolarizada.	Rural	Educativo	8
Convivencia Social y Salud Mental	Psicología	Encuentro de formación de primeros intervinientes comunitarios sobre prevención, detección temprana y orientación a población en riesgo psicosocial o problemas y trastornos mentales.	Rural	Comunitario	4
Convivencia Social y Salud Mental	Psicología	Servicio itinerante de atención en salud integral a población en riesgo o por consumo de sustancias psicoactivas y/o problemas y trastornos mentales, en la sede de los centros de escucha comunitarios o en zonas de población vulnerable por mayores riesgos psicosociales.	Urbano	Comunitario	4
Convivencia Social y Salud Mental	Psicología	Jornada de movilización social sobre salud mental positiva libre de estigma y discriminación en entorno comunitario público de cada municipio con representación intersectorial	Urbano	Comunitario	2
Salud Ambiental	Todo el equipo	Realizar una jornada participativa para el abordaje y seguimiento de las problemáticas identificadas y priorizadas en el marco de la estrategia CERSS.	Rural	Comunitario	1
Participación Social	Técnico en el área de la salud	Gestionar la conformación de redes de apoyo en vigilancia basada en comunidad para la identificación, análisis y movilización social ante situaciones de interés en salud pública en el municipio.	Urbano - Rural	Todos	1
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería y técnico en el área de la salud	Realizar un evento denominado "Lactatón" en articulación con la dirección local de salud/secretaría de salud, programas de ICBF y demás instituciones que atienden personas lactantes, con el objetivo de promover la lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria a partir del sexto mes de vida.	Urbano	Comunitario	1
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería	Stand informativo sobre etiquetado frontal de advertencia de los productos ultra procesados en las sedes educativas de la estrategia tienda escolar saludable.	Urbano	Educativo	5
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería	Stand informativo sobre etiquetado frontal de advertencia de los productos ultra procesados 1 sede educativa en el marco de la estrategia tienda escolar saludable.	Rural	Educativo	5
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería	Realizar seguimientos con visita extramural a los casos con desnutrición aguda moderada y severa y riesgo de desnutrición; notificados en SIVIGILA y SISVAN presentes en cada municipio del último	Rural	Comunitario	5

Programas por área en salud	Perfil responsable de la actividad	Intervención	Ámbito territorial	Entorno	Cantidad programada
		reporte generado al inicio de este contrato. Se debe tener en cuenta bases de datos del CRIHU (para los municipios que aplique base de datos CRIHU).			
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería	Fortalecer la vigilancia basada en comunidad a través de la ejecución un taller teórico- práctico a la red comunitaria IAMII extramural de cada municipio en la identificación de signos y síntomas de la desnutrición aguda moderada y severa; capacitar en el reporte oportuno de la ficha individual y/o colectiva para activar el sistema de alerta temprana.	Rural	Comunitario	1
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería	Fortalecer la vigilancia basada en comunidad a través de la ejecución un taller teórico- práctico a la red comunitaria IAMII extramural de cada municipio en la identificación de signos y síntomas de la desnutrición aguda moderada y severa; capacitar en el reporte oportuno de la ficha individual y/o colectiva para activar el sistema de alerta temprana.	Urbano	Comunitario	1
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades cardiovasculares-metabólicas.	Urbano	Comunitario	1
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades respiratorias crónicas (EPOC, asma).	Urbano	Comunitario	1
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades huérfanas/raras, para intervenir de manera efectiva en la atención de salud.	Urbano	Comunitario	1
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades cardiovasculares-metabólicas.	Rural	Comunitario	1
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades respiratorias crónicas (EPOC, asma).	Rural	Comunitario	1
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades huérfanas/raras, para intervenir de manera efectiva en la atención de salud.	Rural	Comunitario	1
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Capacitar a la comunidad en alimentación saludable mediante la utilización de alimentos autóctonos de la región y reducir el consumo de alimentos procesados y bebidas azucaradas.	Urbano	Comunitario	2

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARÍA DE SALUD

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1583 DE 2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI1507-24

Programas por área en salud	Perfil responsable de la actividad	Intervención	Ámbito territorial	Entorno	Cantidad programada
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Capacitar a la comunidad en alimentación saludable mediante la utilización de alimentos autóctonos de la región y reducir el consumo de alimentos procesados y bebidas azucaradas.	Rural	Comunitario	2
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Técnico en el área de la salud	Desarrollar talleres educativos en hábitos que afectan la salud bucal, dirigido a la comunidad de zona urbana y rural, dirigido a todos los cursos de vida, sobre: tabaquismo, alcoholismo, uso de piercings, buenas prácticas de autocuidado y prevención de fluorosis dental, para promover adecuados hábitos de higiene oral, de acuerdo con el anexo técnico.	Urbano	Comunitario	4
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Técnico en el área de la salud	Realizar 5 jornadas de demanda inducida al prestador primario de salud, (área urbana y rural) de todos los entornos, por cada una de las pruebas de detección temprana del componente de cáncer, y teniendo en cuenta los grupos etarios y el esquema que aplica para las mismas, relacionadas a continuación, donde en total por las 5 jornadas se deberá canalizar: - Citología cervico uterina, mujeres entre 25 y 30 años (45 personas). - Prueba de ADN-VPH, mujeres entre 30 y 65 años (45 personas). - Mamografía bilateral, mujeres entre 50 y 69 años (45 personas). - Examen clínico de la mama, mujeres a partir de los 40 hasta los 69 años (45 personas). - Sangre oculta en heces por inmunoquímica, mujeres y hombres entre 50 y 75 años (45 personas). - Antígeno prostático, hombres entre 50 y 75 años (45 personas).	Urbano	Comunitario / Hogar	5
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Técnico en el área de la salud	Realizar jornadas de demanda inducida al prestador primario de salud, (área urbana y rural) de todos los entornos, por cada una de las pruebas de detección temprana del componente de cáncer, y teniendo en cuenta los grupos etarios y el esquema que aplica para las mismas, relacionadas a continuación, donde en total por las 5 jornadas se deberá canalizar: - Citología cervico uterina, mujeres entre 25 y 30 años (20 personas). - Prueba de ADN-VPH, mujeres entre 30 y 65 años (20 personas). - Mamografía bilateral, mujeres entre 50 y 69 años (20 personas). - Examen clínico de la mama, mujeres a partir de los 40 hasta los 69 años (20 personas). - Sangre oculta en heces por inmunoquímica, mujeres y hombres entre 50 y 75 años (20	Rural	Comunitario / Hogar	5

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1583 DE 2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI1507-24

Programas por área en salud	Perfil responsable de la actividad	Intervención	Ámbito territorial	Entorno	Cantidad programada
		personas). - Antígeno prostático, hombres entre 50 y 75 años (20 personas).			
Infancia	Profesional en enfermería	Fortalecer las unidades de rehidratación oral comunitarias (UROC) y las unidades de atención para las infecciones respiratorias agudas comunitarias (UAIRAC) que se encuentran operando en el departamento del huila.	Rural	Comunitario	3
Infancia	Profesional en enfermería	Apoyar la canalización efectiva en un 10% de la meta programática establecida para cada biológico trazador (3 DPT menor de un año, dosis única de TV y refuerzo de DPT) para cada municipio y fortalecer la vacunación en general de iniciar y completar esquemas de vacunación de los otros biológicos del esquema regular (VPH, SR, TV, COVID, influenza y fiebre amarilla.	Rural	Comunitario	4
Salud Sexual y Reproductiva	Profesional en enfermería	Identificar y fortalecer las redes comunitarias y sociales existentes por municipio, que permitan coordinar, compartir o intercambiar conocimientos en temas relacionados con la atención para el cuidado preconcepcional, planificación familiar, atención del aborto seguro (IVE) y temas relacionados con las prácticas sociales y de salud relacionados con la maternidad y paternidad, el reconocimiento de la maternidad, el parto y el posparto como situaciones de especial protección, así mismo en temas relacionados con la violencia sexual y sus diferentes formas.	Rural	Comunitario	4
Salud Sexual y Reproductiva	Profesional en enfermería	Realizar 3 actividades de información, educación y capacitación - IEC en infecciones de transmisión sexual – ITS en el entorno comunitario dirigido a la población general de la zona rural y urbana con un mínimo de 20 personas asistentes.	Rural	Comunitario	3

B. OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO: 1. Pagar los recursos en la forma y oportunidad pactada en el presente contrato. 2. Designar un profesional de la Secretaría de salud departamental para que realice el apoyo a la supervisión técnica del contrato, quienes realizaran la recomendación técnica que surjan en el desarrollo y ejecución del contrato. 3. Exigirle al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado. 4. Emitir la autorización y condiciones necesarias para que el contratista preste un servicio adecuado y de calidad. 5. Verificar a través del supervisor designado que el coordinador y el equipo de trabajo que disponga el Contratista para la ejecución de las acciones del PIC, acredite y cumplan con los perfiles mínimos establecidos por la entidad territorial. **CLÁUSULA TERCERA – PLAZO DE EJECUCIÓN Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del Contrato es TRES MESES (3) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2024. **PARÁGRAFO**: El Contrato se considera vigente desde su legalización hasta la liquidación. **CLÁUSULA CUARTA – VALOR TOTAL DEL CONTRATO**: El valor del Contrato asciende a la suma de CIENTO CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($ 114.400.000,00) MCTE., de conformidad con el siguiente presupuesto:

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARÍA DE SALUD

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1583 DE 2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI1507-24

Programas por área en salud	Perfil responsable de la actividad	Intervención	Cantidad programada	Ámbito territorial	Costo unitario de actividad	Costo total
Convivencia Social y Salud Mental	Psicología	Encuentros de formación a docentes de instituciones educativas de básica y media, sobre detección temprana y activación de rutas para la atención a problemas y trastornos mentales de población escolarizada.	8	Rural	$ 500.000	$ 4.000.000
Convivencia Social y Salud Mental	Psicología	Encuentro de formación de primeros intervinientes comunitarios sobre prevención, detección temprana y orientación a población en riesgo psicosocial o problemas y trastornos mentales.	4	Rural	$ 1.000.000	$ 4.000.000
Convivencia Social y Salud Mental	Psicología	Servicio itinerante de atención en salud integral a población en riesgo o por consumo de sustancias psicoactivas y/o problemas y trastornos mentales, en la sede de los centros de escucha comunitarios o en zonas de población vulnerable por mayores riesgos psicosociales.	4	Urbano	$ 1.250.000	$ 5.000.000
Convivencia Social y Salud Mental	Psicología	Jornada de movilización social sobre salud mental positiva libre de estigma y discriminación en entorno comunitario público de cada municipio con representación intersectorial	2	Urbano	$ 1.500.000	$ 3.000.000
Salud Ambiental	Todo el equipo	Realizar una jornada participativa para el abordaje y seguimiento de las problemáticas identificadas y priorizadas en el marco de la estrategia CERSS.	1	Rural	$ 3.000.000	$ 3.000.000
Participación Social	Técnico en el área de la salud	Gestionar la conformación de redes de apoyo en vigilancia basada en comunidad para la identificación, análisis y movilización social ante situaciones de interés en salud pública en el municipio.	1	Urbano - Rural	$ 3.000.000	$ 3.000.000
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería y técnico	Realizar un evento denominado "Lactatón" en articulación con la dirección local de salud/secretaría de salud, programas de ICBF y demás instituciones que atienden personas	1	Urbano	$ 1.700.000	$ 1.700.000

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1583 DE 2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI1507-24

Programas por área en salud	Perfil responsable de la actividad	Intervención	Cantidad programada	Ámbito territorial	Costo unitario de actividad	Costo total
	en el área de la salud	lactantes, con el objetivo de promover la lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria a partir del sexto mes de vida.				
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería	Stand informativo sobre etiquetado frontal de advertencia de los productos ultra procesados en las sedes educativas de la estrategia tienda escolar saludable.	5	Urbano	$ 1.200.000	$ 6.000.000
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería	Stand informativo sobre etiquetado frontal de advertencia de los productos ultra procesados 1 sede educativa en el marco de la estrategia tienda escolar saludable.	5	Rural	$ 1.200.000	$ 6.000.000
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería	Realizar seguimientos con visita extramural a los casos con desnutrición aguda moderada y severa y riesgo de desnutrición; notificados en SIVIGILA y SISVAN presentes en cada municipio del último reporte generado al inicio de este contrato. Se debe tener en cuenta bases de datos del CRIHU (para los municipios que aplique base de datos CRIHU).	5	Rural	$ 1.200.000	$ 6.000.000
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería	Fortalecer la vigilancia basada en comunidad a través de la ejecución un taller teórico- práctico a la red comunitaria IAMII extramural de cada municipio en la identificación de signos y síntomas de la desnutrición aguda moderada y severa; capacitar en el reporte oportuno de la ficha individual y/o colectiva para activar el sistema de alerta temprana.	1	Rural	$ 1.700.000	$ 1.700.000
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería	Fortalecer la vigilancia basada en comunidad a través de la ejecución un taller teórico- práctico a la red comunitaria IAMII extramural de cada municipio en la identificación de signos y síntomas de la desnutrición aguda moderada y severa; capacitar en el reporte oportuno de la ficha	1	Urbano	$ 1.700.000	$ 1.700.000

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARÍA DE SALUD

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1583 DE 2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI1507-24

Programas por área en salud	Perfil responsable de la actividad	Intervención	Cantidad programada	Ámbito territorial	Costo unitario de actividad	Costo total
		individual y/o colectiva para activar el sistema de alerta temprana.				
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades cardiovasculares-metabólicas.	1	Urbano	$ 962.500	$ 962.500
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades respiratorias crónicas (EPOC, asma).	1	Urbano	$ 962.500	$ 962.500
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades huérfanas/raras, para intervenir de manera efectiva en la atención de salud.	1	Urbano	$ 962.500	$ 962.500
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades cardiovasculares-metabólicas.	1	Rural	$ 962.500	$ 962.500
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades respiratorias crónicas (EPOC, asma).	1	Rural	$ 962.500	$ 962.500
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades huérfanas/raras, para intervenir de manera efectiva en la atención de salud.	1	Rural	$ 962.500	$ 962.500
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Capacitar a la comunidad en alimentación saludable mediante la utilización de alimentos autóctonos de la región y reducir el consumo de	2	Urbano	$ 1.443.750	$ 2.887.500

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1583 DE 2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI1507-24

Programas por área en salud	Perfil responsable de la actividad	Intervención	Cantidad programada	Ámbito territorial	Costo unitario de actividad	Costo total
		alimentos procesados y bebidas azucaradas.				
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Capacitar a la comunidad en alimentación saludable mediante la utilización de alimentos autóctonos de la región y reducir el consumo de alimentos procesados y bebidas azucaradas.	2	Rural	$ 1.443.750	$ 2.887.500
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Técnico en el área de la salud	Desarrollar talleres educativos en hábitos que afectan la salud bucal, dirigido a la comunidad de zona urbana y rural, dirigido a todos los cursos de vida, sobre: tabaquismo, alcoholismo, uso de piercings, buenas prácticas de autocuidado y prevención de fluorosis dental, para promover adecuados hábitos de higiene oral, de acuerdo con el anexo técnico.	4	Urbano	$ 1.443.750	$ 5.775.000
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Técnico en el área de la salud	Realizar 5 jornadas de demanda inducida al prestador primario de salud, (área urbana y rural) de todos los entornos, por cada una de las pruebas de detección temprana del componente de cáncer, y teniendo en cuenta los grupos etarios y el esquema que aplica para las mismas, relacionadas a continuación, donde en total por las 5 jornadas se deberá canalizar: - Citología cervico uterina, mujeres entre 25 y 30 años (45 personas). - Prueba de ADN-VPH, mujeres entre 30 y 65 años (45 personas). - Mamografía bilateral, mujeres entre 50 y 69 años (45 personas). - Examen clínico de la mama, mujeres a partir de los 40 hasta los 69 años (45 personas). - Sangre oculta en heces por inmunoquímica, mujeres y hombres entre 50 y 75 años (45 personas). - Antígeno prostático, hombres entre 50 y 75 años (45 personas).	5	Urbano	$ 577.500	$ 2.887.500

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARÍA DE SALUD

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1583 DE 2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI1507-24

Programas por área en salud	Perfil responsable de la actividad	Intervención	Cantidad programada	Ámbito territorial	Costo unitario de actividad	Costo total
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Técnico en el área de la salud	Realizar jornadas de demanda inducida al prestador primario de salud, (área urbana y rural) de todos los entornos, por cada una de las pruebas de detección temprana del componente de cáncer, y teniendo en cuenta los grupos etarios y el esquema que aplica para las mismas, relacionadas a continuación, donde en total por las 5 jornadas se deberá canalizar: - Citología cervico uterina, mujeres entre 25 y 30 años (20 personas). - Prueba de ADN-VPH, mujeres entre 30 y 65 años (20 personas). - Mamografía bilateral, mujeres entre 50 y 69 años (20 personas). - Examen clínico de la mama, mujeres a partir de los 40 hasta los 69 años (20 personas). - Sangre oculta en heces por inmunoquímica, mujeres y hombres entre 50 y 75 años (20 personas). - Antígeno prostático, hombres entre 50 y 75 años (20 personas).	5	Rural	$ 577.500	$ 2.887.500
Infancia	Profesional en enfermería	Fortalecer las unidades de rehidratación oral comunitarias (UROC) y las unidades de atención para las infecciones respiratorias agudas comunitarias (UAIRAC) que se encuentran operando en el departamento del huila.	3	Rural	$ 3.300.000	$ 9.900.000
Infancia	Profesional en enfermería	Apoyar la canalización efectiva en un 10% de la meta programática establecida para cada biológico trazador (3 DPT menor de un año, dosis única de TV y refuerzo de DPT) para cada municipio y fortalecer la vacunación en general de iniciar y completar esquemas de vacunación de los otros biológicos del esquema regular (VPH, SR, TV, COVID, influenza y fiebre amarilla.	4	Rural	$ 3.300.000	$ 13.200.000

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1583 DE 2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI1507-24

Programas por área en salud	Perfil responsable de la actividad	Intervención	Cantidad programada	Ámbito territorial	Costo unitario de actividad	Costo total
Salud Sexual y Reproductiva	Profesional en enfermería	Identificar y fortalecer las redes comunitarias y sociales existentes por municipio, que permitan coordinar, compartir o intercambiar conocimientos en temas relacionados con la atención para el cuidado preconcepcional, planificación familiar, atención del aborto seguro (IVE) y temas relacionados con las prácticas sociales y de salud relacionados con la maternidad y paternidad, el reconocimiento de la maternidad, el parto y el posparto como situaciones de especial protección, así mismo en temas relacionados con la violencia sexual y sus diferentes formas.	4	Rural	$ 3.300.000	$ 13.200.000
Salud Sexual y Reproductiva	Profesional en enfermería	Realizar 3 actividades de información, educación y capacitación - IEC en infecciones de transmisión sexual – ITS en el entorno comunitario dirigido a la población general de la zona rural y urbana con un mínimo de 20 personas asistentes.	3	Rural	$ 3.300.000	$ 9.900.000
Total inversión						**$ 114.400.000**

CLÁUSULA QUINTA. – FORMA DE PAGO: El DEPARTAMENTO cancelará el valor del Contrato así: Un pago anticipado: del treinta por ciento (30%) del valor de Contrato, a la firma del Acta de Inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización del mismo, la presentación de copia de la certificación de la cuenta bancaria expedida por la respectiva entidad financiera y la factura o documento equivalente. Pagos parciales: mediante de actas de recibo parcial, aprobadas por el supervisor donde conste el cubrimiento a satisfacción de sus obligaciones, hasta el 90% (del valor del contrato), en proporción al porcentaje del cumplimiento de las actividades ejecutadas por el contratista. Un tercer y último pago: equivalente al diez por ciento (10%) del valor del Contrato a la suscripción del Acta Final y acta de liquidación previa presentación de informe de ejecución por parte del CONTRATISTA, acreditando el cumplimiento del 100% de las actividades contratadas e informe de cumplimiento por parte del supervisor designado. Para el manejo de los recursos, EL CONTRATISTA, deberá aperturar una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del contrato. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieren para la ejecución de las intervenciones. Nota 1: Para efectos de los pagos, EL CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social, de conformidad con la Ley 100 de 1993, Ley 789 de 2002, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003, Ley 1150 de 2007, Ley 1753 de 2015, y demás normas que las reglamente, modifique o sustituya; so pena de hacerse acreedor de las sanciones establecidas en las mismas. Nota 2: Para efectuar el pago de las facturas, el contratista debe tener en cuenta si está obligado a presentar factura electrónica, tal y como lo establece la Resolución No 00042 de 2020 expedida por la DIAN y dar cumplimiento. De lo contrario debe radicar la original en la entidad contratante. Nota 3: Así, la facturación sea

electrónica o no el contratista, debe comprometerse a adjuntar la documentación del cobro de la obligación dineraria (Factura / Informe de Gestión / Acta de satisfacción / Pago de seguridad social), en la plataforma del SECOP II, en caso de no ser adicionada, la entidad no responderá por las posibles demoras en el trámite. **CLÁUSULA SEXTA. - IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: EL DEPARTAMENTO** pagará el valor del presente Contrato con cargo al presupuesto de la presente vigencia fiscal, así:

13

SECCION	ESTRUCTURA DEPARTAMENTAL-FUENTE-VALOR	No. CDP
213-02	EP:2-3-3-01-02-005-19-05-300-2024004410021/FT:1-30102/PR:$ 114.400.000,00	6,506

CLÁUSULA SÉPTIMA. - RÉGIMEN JURÍDICO: El presente Contrato se regirá por la Constitución Política, las leyes de la Republica de Colombia y en especial el Estatuto General de Contratación de la Administración Publica - Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Ley 489 de 1998 y sus decretos reglamentarios y las demás normas concordantes con la materia objeto del Contrato y en lo no regulado particularmente por las normas civiles y comerciales pertinentes. **CLÁUSULA OCTAVA. - DECLARACIONES DEL CONTRATISTA:** 1. Conoce y acepta los documentos del proceso de contratación directa. 2. Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente Contrato. 3. La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE al momento de la celebración del presente Contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Constitución Política de 1991 o en la ley. 4. Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al Sistema de Seguridad Social Integral y demás aportes relacionados con las obligaciones laborales. 5. Conoce y acepta que el valor del Contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente Contrato. **CLÁUSULA NOVENA. — MODIFICACIONES Y/O ACLARACIONES AL CONTRATO:** Cualquier modificación, adición, prorroga y/o aclaración del presente Contrato deberá efectuarse por escrito de mutuo acuerdo entre las partes elevado a escrito, conforme a los requisitos legales y presupuestales. **CLÁUSULA DÉCIMA. — CESIÓN:** Este contrato se ha celebrado en consideración a la calidad de las partes intervinientes y en consecuencia la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE sólo podrá ceder el presente Contrato contando con autorización previa y escrita del DEPARTAMENTO. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA — SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes de común acuerdo podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del Contrato, cuando se presenten situaciones de fuerza mayor, caso fortuito o de interés público, que impidan cumplir las obligaciones contractuales, lo cual constara en acta. **PARÁGRAFO 1**: El acta de suspensión deberá incluir como mínimo: I. Las razones y motivos que justifican la suspensión. II. El aval del Supervisor. III. La fecha estimada en que se reanudará el Contrato. IV. El compromiso de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE de ampliar las vigencias de los amparos por un periodo igual al de la suspensión. **PARÁGRAFO 2:** La suspensión temporal del Contrato no se contabiliza para calcular la vigencia ni el plazo de ejecución del mismo. **PARÁGRAFO 3:** Para el reinicio del plazo del Contrato, una vez superada la situación que originó la suspensión, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. — SUPERVISIÓN:** Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, se establece que la vigilancia a la correcta ejecución del Contrato se efectuará a través de un supervisor designado por EL DEPARTAMENTO. La supervisión consiste en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico a la ejecución del Contrato ejercida por EL DEPARTAMENTO. La supervisión contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por EL DEPARTAMENTO sobre las obligaciones a cargo de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE; los supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual y serán responsables de mantener informados al DEPARTAMENTO de los hechos o circunstancias que pueda constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del Contrato, o cuando tal incumplimiento se presente. Por lo anterior, y atendiendo al objeto del Contrato, para la supervisión se designarán funcionarios que cumplan con las calidades y conocimientos propios de la actividad a desarrollar. Los

supervisores cumplirán las funciones establecidas en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011, Decreto Departamental 007 de 2007 y particularmente las de: a) Exigir el cumplimiento del Contrato en todas sus partes. b) Atender las consultas que realice la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE respecto a sus obligaciones contratadas; c) Estudiar y recomendar los cambios que se consideren convenientes o necesarios para el logro de los objetivos del Contrato y presentarlos a consideración del DEPARTAMENTO; d) Verificar la disponibilidad de recursos técnicos, administrativos, logísticos y humanos por parte de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE según su propuesta, al momento de su iniciación y durante la ejecución del contrato; e) Exigir a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE el empleo de personal técnico capacitado para la ejecución del objeto del Contrato, y el retiro de aquel que perjudique los intereses de EL DEPARTAMENTO; f) Solicitar a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE efectuar los correctivos pertinentes cuando considere que éste no está cumpliendo cabalmente con las obligaciones que le son exigibles; g) Solicitar las adiciones cuando se requieran y justificarlas debidamente; h) Revisar los informes presentados por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE sobre el avance físico, administrativo y financiero del Contrato; i) Autorizar, los pagos estipulados en el presente Contrato a favor de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE; j) Todas las demás derivadas del Contrato o de los estudios previos, así como de la propuesta presentada por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA - GARANTIAS:** Teniendo en cuenta la naturaleza del Contrato, la calidad de quienes lo suscriben, la forma de pago establecida y a la no existencia de antecedentes en la entidad respecto al incumplimiento de contratos celebrados con la ESE para la ejecución de las actividades del PIC, en el presente proceso no se hará exigible la constitución de garantías, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.5. del Decreto 1082 de 2015. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.- MULTAS:** En caso de incumplimiento de las obligaciones contraídas por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE con ocasión del Contrato, éste autoriza expresamente al DEPARTAMENTO para imponerle mediante resolución motivada, multas sucesivas por valor equivalente al uno por ciento (1%) del valor del Contrato, por cada día calendario de mora o retraso en el cumplimiento de las obligaciones adquiridas y hasta cuando estas efectivamente se cumplan, las cuales sumadas no podrán exceder el diez por ciento (10%) del valor total del Contrato, sin perjuicio de la aplicación de la cláusula penal, si a ello hubiere lugar, o de reclamar la indemnización de los perjuicios causados con el incumplimiento que dio lugar a la aplicación de la multa. **PARÁGRAFO 1:** En caso que el incumplimiento se vuelva a presentar, y ya hubiera sido sancionado con multa, será susceptible de una nueva sanción, sin embargo, en esta ocasión por la reiteración, el monto máximo previsto se entenderá incrementado en multas sucesivas por valor equivalente al dos por ciento (2%) del valor del Contrato, las cuales sumadas no podrán exceder el veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato. **PARÁGRAFO 2**: Las multas impuestas no impiden el cobro de todos los perjuicios o daños adicionales que se causen. Será procedente sumar los valores de las demás sanciones o perjuicios contractuales o legales a las que haya lugar. **PARÁGRAFO 3:** El valor de la multa se establecerá desde el día en que se debió cumplir con la obligación hasta la fecha en que termine el incumplimiento, independientemente que durante este interregno se esté tramitando el procedimiento sancionatorio establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. - PENAL PECUNIARIA:** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento de las obligaciones del Contrato, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE deberá pagar al DEPARTAMENTO, a título de indemnización, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, la cual no impide el cobro de todos los perjuicios o daños adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con los montos que el DEPARTAMENTO adeude a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE con ocasión de la ejecución del Contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA- PROCEDIMIENTO PARA DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO Y EL COBRO DE LAS MULTAS, PENAL PECUNIARIA:** Se aplicará procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 en materia sancionatoria de las actuaciones contractuales, el Decreto Departamental No. 1768 de 2013 o en las normas que las modifiquen, complementen o sustituyan. **PARÁGRAFO 1:** El valor de los montos causados de las multas, la

cláusula penal pecuniaria y/o la declaratoria de incumplimiento podrán ser descontados del valor de los pagos que el DEPARTAMENTO adeude a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE con ocasión del Contrato y/o de cualquier relación jurídica negocial o legal entre las partes, sujetos a las retenciones legales a que hubiere lugar. **PARÁGRAFO 2:** La imposición de multas, penal pecuniario y/o declaratorio de incumplimiento no libera al contratista del cumplimiento de sus obligaciones estipuladas, so pena de que se le inicie un nuevo procedimiento sancionatorio ante nuevos incumplimientos. **PARÁGRAFO 3:** La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE renuncia ser constituido en mora para la reclamación de cualquiera de las facultades legales o contractuales establecidas a favor del DEPARTAMENTO. **PARÁGRAFO 4:** Ante el solo retardo en el cumplimiento de las obligaciones a cargo de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE, el DEPARTAMENTO podrá exigir la cláusula penal o multa. **PARÁGRAFO 5:** Con el pago de las multas, la cláusula penal pecuniaria y/o la declaratoria de incumplimiento no se entiende extinguida la obligación objeto de incumplimiento. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA.- MECANISMOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** Las partes acuerdan que para la solución de cualquier diferencia que surja entre estas por la ejecución, interpretación, terminación de presente Contrato y en general, sobre los derechos y obligaciones derivados del mismo, durante su etapa contractual y postcontractual aplicarán el siguiente procedimiento: 1. En primer lugar agotarán el arreglo directo, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la notificación de cualquiera de las partes envíe a la otra. 2. Fracasada la etapa anterior, el día siguiente de su terminación, convendrán solucionar la controversia por vía de la conciliación prejudicial. Si surtidas dichas etapas no se lograre solucionar la controversia presentada se acudirá a la jurisdicción competente. **PARÁGRAFO**: El acuerdo al que se llegue en la etapa de arreglo directo es de obligatorio cumplimiento para las partes y presta mérito ejecutivo. En consecuencia, el DEPARTAMENTO puede exigir su cumplimiento en un proceso ejecutivo y la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE renuncia a ser constituido en mora. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. - INDEMNIDAD:** La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE se obliga a indemnizar al DEPARTAMENTO con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente Contrato. La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE se obliga a mantener indemne al DEPARTAMENTO de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE mantendrá indemne al DEPARTAMENTO por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato. **CLAUSULA DÉCIMA NOVENA - CAUSALES DE TERMINACION:** El presente Contrato podrá darse por terminado cuando sucede cualquiera de los siguientes eventos: a) Por mutuo acuerdo entre las partes, siempre que de ello no se deriven mayores costos ni perjuicios para el DEPARTAMENTO. b) Por incumplimiento de las obligaciones a cargo de las partes. c) Por actos o acciones que pongan en inminente riesgo la inversión de los recursos del Contrato. d) por vencimiento del plazo de ejecución. e) Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito que impidan la continuidad del Contrato. f) Por las demás causales establecidas en la ley. **CLÁUSULA VIGÉSIMA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** La representante legal de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE; manifiesta bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la suscripción del presente Contrato, y desde la presentación de su propuesta, que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades y demás prohibiciones previstas para contratar en la Constitución Política, en la Ley 80 de 1993 y demás disposiciones vigentes, y que si llegare a sobrevenir alguna, actuará conforme lo prevé el artículo 9° de la Ley 80 de 1993. Igualmente declara no estar reportado en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República. **CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA — INEXISTENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE; ejecutará el objeto del presente Contrato con plena autonomía técnica y administrativa, sin relación de subordinación o dependencia, en consecuencia, no existirá relación laboral alguna entre la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE ni con el personal que éste utilice en la ejecución del objeto del presente Contrato y EL DEPARTAMENTO, razón por la cual no tendrá derecho al pago

de prestaciones sociales de ninguna índole. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA — OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES:** La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE, se compromete a cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando corresponda, presentando en forma periódica ante el supervisor designado por el DEPARTAMENTO la constancia de pago de los respectivos aportes. El incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. — LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** De conformidad con el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 217 del Decreto 019 de 2012, el Contrato será objeto de liquidación. El término de liquidación iniciará a partir de la expiración del término previsto para la ejecución del Contrato u/ o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que la disponga, y el término para su liquidación será de seis (6) meses, el cual incluye cuatro (4) meses para su liquidación de mutuo acuerdo, y en caso de que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE no se presente a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga el DEPARTAMENTO, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, el DEPARTAMENTO tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los (2) meses siguientes; en esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar, estipulando los acuerdos, conciliaciones y transacciones para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo, todo lo cual deberá constar en el acta de liquidación. **PARÁGRAFO 1**: Para la liquidación se exigirá a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE la extensión o ampliación, si es del caso, de las garantías del Contrato para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la extinción del vínculo. **PARÁGRAFO 2**: Si la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE deja salvedades en el acta de liquidación de mutuo acuerdo, el DEPARTAMENTO podrá liquidar unilateralmente los aspectos que no hayan sido objeto de acuerdo. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA — DOCUMENTOS DEL CONTRATO**: Forman parte integrante de este Contrato los siguientes documentos: a) Los Estudios y Documentos Previos No. 1554 de 13/09/2024 aprobados por EL DEPARTAMENTO con todos sus soportes; b) La propuesta presentada por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE; c) El Registro Presupuestal; d) Las actas que se produzcan durante la ejecución del Contrato; e) Las actas, acuerdos, modificaciones que se suscriban entre las partes durante la ejecución del Contrato, así como los informes presentados por los supervisores. f). El recibo de pago de publicación en la Gaceta Departamental. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA - PERFECCIONAMIENTO Y REQUISITOS DE EJECUCIÓN:** El Contrato se considerará perfeccionado con la suscripción del mismo por las partes. Para su ejecución se requiere: 1. Registro Presupuestal. 2. Pago de impuestos correspondientes a los que haya lugar 3. La aprobación de las garantías (si aplica). 4. La suscripción del acta de inicio, previo el cumplimiento de los requisitos anteriores. **PARÁGRAFO**: Todos los gastos que se deriven del presente Contrato serán asumidos por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE. **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA — LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL**: Las actividades previstas en el Contrato se desarrollarán en el municipio de Aipe del Departamento del Huila y el domicilio contractual será la ciudad de Neiva (Huila). **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA — NOTIFICACIONES**: Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del Contrato deberán constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas únicamente cuando sean entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación:

EL **DEPARTAMENTO** Nombre: **SERGIO MAURICIO ZUÑIGA RAMIREZ** Cargo: Secretario de salud Departamental Dirección: carrera 4 Calle 8 - Piso 3 Teléfono: 8-671300 Correo electrónico: contratos@huila.gov.co	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE CONTRATISTA** Nombre: **ALVARO ENRIQUE DIAZGRANADOS YAGUAR** Cargo: Gerente Dirección - AV NUEVO MILENIO 13 A 12 Teléfono: 988389027 Correo electrónico: gerencia@esesancarlos.gov.co

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARÍA DE SALUD

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1583 DE 2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
SSCDCI1507-24

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA – MANIFESTACIÓN: Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del texto del presente Contrato, por lo que en consecuencia, se obligan a todo consignado y manifestado en mismo. 17

Para constancia se firma en la ciudad de Neiva el día Octubre 18 de 2024

POR EL DEPARTAMENTO

SERGIO MAURICIO ZUÑIGA RAMIREZ
Secretario de Salud del Huila

POR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE

ALVARO ENRIQUE DIAZGRANADOS YAGUAR
Gerente

ALBA LUCIA MEDINA RUBIO
Vo.Bo. Directora Departamento Administrativo de Contratación

Revisó: Rocio del Pilar Medina Ramirez, Lenin Lopez Audor
Proyectó: Ivon Lorena Castro Guali

SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION MIPG
CODIGO SHA-P-705-F02

REGISTRO PRESUPUESTAL - COMPROMISO Nro. 7,526 DE 2024

EL RESPONSABLE DE PRESUPUESTO DE: SALUD PÚBLICA COLECTIVA

C E R T I F I C A

Que en el Sistema de Información Financiera y Administrativa - SIFA©, vigencia fiscal 2024, se efectuó el siguiente Compromiso Presupuestal:

BENEFICIARIO: E. S. E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE

NIT: 891,180,238-1

OBJETO: Contrato Interadministrativo 1583 de 2024, Prestar los Servicios en la Ejecución de las Actividades del Plan de Intervenciones Colectivas - Pic de Concurrencia en el Municipio de Aipe del Departamento del Huila.

DEPENDENCIA: 213-2 - Salud Pública Colectiva

CCPET: 2-3-3-01-02-005 - Transferencias para Empresas Sociales del Estado

C. PROGRAM.: 19-05-0300 - Intersubsectorial Salud

PROYECTO: 2024004410021 - Desarrollo de los Planes, Programas, Estrategias y Campañas para Intervenir las Prioridades Colectivas en Salud Pública en el Departamento del Huila

RECURSO: 10 - Departamento

FUENTE: 1-30102 - Salud Pública

C. C. PROD.: 5-4-6-9-9 - Otros servicios de instalación n.c.p.

META PROD.: 19-05-021 - Servicio de gestiÃ³n del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva

VALOR: $114,400,000.00

Que el valor total del Compromiso es de $114,400,000.00, el cual esta identificado con el número 7,526, vigente a partir del 8 de noviembre de 2024, fundamentado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal número 6,506 de 2024.

El presente Registro Presupuestal se expide a solicitud de MARIA LILIANA QUINBAYA BAHAMON-OFICIO 2808 DE OCTUBRE 7 DE 2024---.

Neiva, Viernes, 8 de Noviembre de 2024

EBERT BARRERA ALVAREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Funcionario que elaboró el Registro Presupuestal: ENITH DEL SOCORRO JIMENEZ TRUJILLO

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD

EL RESPONSABLE DE PRESUPUESTO DE: SALUD PÚBLICA COLECTIVA

C E R T I F I C A

Que revisados los registros de Control Presupuestal de la Dependencia, en la vigencia fiscal del 2024 existe la siguiente Disponibilidad Presupuestal:

DESTINO: Prestar los Servicios en la Ejecución de las Actividades del Plan de Intervenciones Colectivas - Pic de Concurrencia en el Municipio de Aipe del Departamento del Huila.

DEPENDENCIA: 213-2 - Salud Pública Colectiva

CCPET: 2-3-3-01-02-005 - Transferencias para Empresas Sociales del Estado

C. PROGRAM.: 19-05-0300 - Intersubsectorial Salud

PROYECTO: 2024004410021 - Desarrollo de los Planes, Programas, Estrategias y Campañas para Intervenir las Prioridades Colectivas en Salud Pública en el Departamento del Huila

RECURSO: 10 - Departamento

FUENTE: 1-30102 - Salud Pública

D. SECTORIAL: *19-02-103 - SPC - E3 DETERMINANTES - L3 CUIDADO DE LA SALUD - INFORMACIÓN*

C. C. PROD.: 5-4-6-9-9 - Otros servicios de instalación n.c.p.

META PROD.: 19-05-021 - Servicio de gestiÃ³n del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva

VALOR: **$114,400,000.00**

Que el valor total de la Disponibilidad es de $114,400,000.00, la cual esta identificada con el número 6,506 y que tiene una vigencia de 84 días calendario a partir del 8 de octubre de 2024.

La presente Certificación se expide a solicitud de MARIA LILIANA QUINBAYA BAHAMON-OFICIO 2808 DE OCTUBRE 7 DE 2024---.

Neiva, Martes, 8 de Octubre de 2024

EDERT BARRERA ALVAREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
RESPONSABLE PRESUPUESTO

Funcionario que elaboró la Certificación: LILIANA POLANCO A

2024SAL00083690

RESOLUCIÓN 2969 DE 2024

Por la cual se justifica una contratación directa

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA

En ejercicio de las facultades legales, en especial las que le confieren los artículos 12, 25 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015 y el Decreto 799 de 2013.

CONSIDERANDO:

Que conforme al artículo 2° de la Constitución Política de 1991 son fines esenciales del Estado: Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Que de acuerdo con el artículo 209 ibídem la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Que de conformidad con lo señalado en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, corresponde a los Departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el sistema general de seguridad social en salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

Que según lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 80 de 1993 la competencia para ordenar y dirigir la celebración de licitaciones y para escoger contratistas será del jefe o representante de la entidad según el caso; igualmente el numeral 5 del artículo 26 ibídem, estableció que la responsabilidad de la dirección y manejo de la actividad contractual y de los procesos de selección será del jefe o representante de la entidad estatal.

Que mediante del Decreto 0799 del 30 de abril del 2013, modificado por el Decreto 826 de 2013, el Gobernador del Departamento delegó en el Secretario de Salud del Departamento del Huila, el ejercicio y la facultad para ordenar la apertura de los procesos de selección, adjudicar Contratos, suscribir Contratos y convenios interadministrativos y adelantar todos los actos necesarios en la etapa precontractual, de ejecución contractual y post-contractual, cuando los mismos sean con cargo al fondo de salud, esta delegación se hace sin consideración a la cuantía.

Que la Ley 80 de 1993 en su artículo 40 facultó de manera general a las entidades estatales para celebrar los "Contratos y acuerdos que permitan la autonomía de la voluntad y requieran para el cumplimiento de los fines estatales", y al indicar en el artículo 32 que "Son Contratos estatales todos los actos jurídicos generadores de obligaciones que celebren las entidades a que se refiere el presente estatuto, previstos en el derecho privado o en disposiciones especiales, o derivados del ejercicio de la autonomía de la voluntad (...)"

2024SAL00083690

RESOLUCIÓN 2969 DE 2024

Por la cual se justifica una contratación directa

Que el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015 dispone que la entidad estatal debe señalar en un acto administrativo la justificación para contratar bajo la modalidad de contratación directa. Que a su vez el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto en mención, establece claramente como causal de contratación directa la relativa a la celebración de "Convenios o Contratos interadministrativos" es decir que dicha modalidad de selección es la aplicable para la contratación entre Entidades Estatales.

Que atendiendo las competencias que las disposiciones constitucionales, legales y de orden departamental le establece a los entes territoriales, el Plan de Desarrollo Departamental 2024-2027 "POR UN HUILA GRANDE", estableció el programa "1905 - SALUD PUBLICA", con el objetivo de: "Garantizar el acceso a los servicios de salud constituyéndose como un pilar fundamental para preservar, mejorar y promover la salud de la población, además, se busca asegurar que los servicios de salud estén diseñados y gestionados de manera que se respeten los principios de equidad, dignidad y participación del usuario en todas las etapas de atención y tratamiento, así mismo, se promoverá activamente la prevención de enfermedades y la adopción de estilos de vida saludables como parte integral de la salud,".

Que en virtud de los principios de planeación y atendiendo a lo dispuesto en los numerales 7 y 12 del Artículo 25 de la Ley 80 de 1993 modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011 y al artículo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 20151a Secretaría de Salud del Departamento del Huila, elaboró los estudios y documentos previos No. 1554 del 13/09/2024, en el que se determina la necesidad de celebrar un contrato interadministrativo con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE cuyo objeto es PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC DE CONCURRENCIA EN EL MUNICIPIO DE AIPE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, el cual fue aprobado por el Comité de Contratación del Departamento del Huila, mediante Acta 57 del 10/10/2024 con un presupuesto asignado de CIENTO CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 114.400.000,00) M/CTE.

Que, en el estudio previo en cita, se identificó y justificó la necesidad contractual de la siguiente Manera:

(...).

La Resolución 518 de 2015 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social propende por orientar a los actores del Sistema General de Seguridad Social en salud (SGSSS) frente al alcance y participación en la gestión de la salud pública y la operación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) para el desarrollo del Plan Decenal de Salud Pública.

En el Artículo 9. Ibídem, señala que la ejecución y evaluación del PIC estará orientada por los siguientes principios: 9.1. Estatal: El PIC es dirigido y administrado por el Estado. Su formulación, ejecución, seguimiento y evaluación está a cargo de los departamentos, distritos y municipios de acuerdo con las competencias definidas en la normatividad vigente, en el marco del plan decenal de salud pública y los planes territoriales de salud, bajo los parámetros y lineamientos que determine este ministerio. 9.2. Gratuidad. Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son gratuitas y están dirigidas a la totalidad de la población, independientemente de su estado de aseguramiento. Su ejecución no está

sujeta a procesos de afiliación, periodos mínimos de cotización, copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación. 9.3. Territorialidad. El PIC se rige por los procesos de autonomía y poder local; su principal escenario de acción es el territorio departamento, distrito y municipio. Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son definidas por cada entidad territorial conforme a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial, las directrices nacionales y atendiendo a lo dispuesto en la presente resolución.

Como se señala arriba, el artículo 15 ibídem, define los Criterios para determinar la capacidad técnica y operativa de la institución a contratar para la ejecución de las acciones del PIC, y que la Entidad territorial debe verificar tales como: Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar; Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial; 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; y Se deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos).

Así mismo, la Resolución 295 de 2023 "por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución"

En el Artículo 8. Plan de Intervención Colectiva. Es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del Sistema de Salud y de otros sectores que concurran en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

En el Articulo11.2.1. Informa sobre la Formulación y ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas municipal mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental y municipal, los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de las poblaciones NARP y ROM, así como, en políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución.

En el 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 resolución 518 y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la siguiente priorización: 14.1. La entidad territorial contratará con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa. 14.2. Cuando las instituciones prestadoras de servicios de salud publicas ubicadas en el territorio no estén en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratadas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos o con aquellas que por su ubicación geográfica estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones. 14.3. En el evento de que las

Empresas Sociales del Estado del territorio o de municipios vecinos, no cuenten con la capacidad técnica y operativa, o no haya presencia de estas en el territorio, la entidad territorial podrá contratar las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG) instituciones prestadoras de servicios de salud de naturaleza privada y otras

entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten y cumplan los criterios definidos en el Artículo 15 de la presente resolución. En estos casos se acudirá a los parámetros de selección previstos en la normativa vigente sobre la materia. Parágrafo 1. La institución que sea contratada para ejecutar las acciones PIC no podrá subcontratarlas; sin embargo, podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, descritos en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución. Parágrafo 2. Se podrán realizar alianzas entre dos o más municipios para la contratación de intervenciones colectivas en el marco de estrategias conjuntas de salud pública, que tengan un alcance regional o que permitan optimizar esfuerzos y recursos"

Según el Plan Departamental de Desarrollo 2024-2027 "Por un Huila Grande", en su Pilar 2 "Alianza para el progreso social" dentro del componente "Atención integral en salud para un Huila Grande. El modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo el departamento del Huila" desarrollará actividades que contribuirán de manera significativa al fortalecimiento de los servicios de salud y al progresivo mejoramiento de las condiciones y calidad de vida de todos sus residentes. Esto incluye acciones dirigidas a ampliar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad, implementar medidas que aborden los determinantes sociales de la salud y promover entornos saludables y sostenibles en la comunidad huilense. Además, se impulsarán iniciativas que fomenten la prevención de enfermedades, la promoción de estilos de vida saludables y la participación de la población en la toma de decisiones relacionadas con el bienestar y la salud.

El Plan de Desarrollo Departamental 2024-2027 "POR UN HUILA GRANDE", estableció el programa "SALUD PUBLICA", con el objetivo de: "Garantizar el acceso a los servicios de salud constituyéndose como un pilar fundamental para preservar, mejorar y promover la salud de la población, además, se busca asegurar que los servicios de salud estén diseñados y gestionados de manera que se respeten los principios de equidad, dignidad y participación del usuario en todas las etapas de atención y tratamiento, así mismo, se promoverá activamente la prevención de enfermedades y la adopción de estilos de vida saludables como parte integral de la salud,".

El Plan Departamental de Desarrollo 2024-2027 está alineado con la Resolución No. 295 de 2023 orientando el fortalecimiento de los servicios de salud, la mejora de las condiciones de vida de la población y busca ampliar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad, abordar los determinantes sociales de la salud y promover entornos saludables y sostenibles.

Por su parte, el Plan Territorial de Salud (PTS) 2024-2027 del Departamento del Huila, que es parte integral del Plan de Desarrollo, establece un marco integral para abordar las necesidades de salud del territorio, priorizando problemas y necesidades sociales en salud identificadas a través del Análisis de la Situación de Salud (ASIS). Este análisis proporciona una base sólida para la formulación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), enfocando las intervenciones en áreas y poblaciones específicas que más lo requieren. Este componente se articula con la planificación del PIC, asegurando que las intervenciones colectivas estén alineadas con los objetivos estratégicos y las prioridades de salud identificadas en el PTS.

Que en cuanto al fundamento jurídico que soporta la contratación directa como modalidad de selección se refirió:

(...).

El artículo 2 de la Constitución Política establece "Son fines esenciales del estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la constitución".

Así mismo el artículo 113 ibídem dispone que los diferentes órganos del estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente, el parágrafo 2 del artículo 209 ibídem señala que las

autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.

Por su parte, el artículo 298 de la Constitución Política de Colombia, establece que los Departamento y/o Municipios tienen autonomía para la administración de los asuntos seccionales y la planificación y promoción del desarrollo económico y social dentro de su territorio en los términos establecidos por la Constitución. Igualmente, establece que ejercen funciones administrativas, de coordinación, de complementariedad de la acción municipal, de intermediación entre la Nación y los Municipios y de prestación de los servicios que determinen la Constitución y las leyes.

El artículo 6° de la Ley 489 de 1998 establece que 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, colaborar con las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y abstenerse de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares; igualmente el inciso primero del artículo 95 ibídem señala que las entidades públicas se encuentran facultadas para asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de las funciones administrativas o de prestar conjuntamente los servicios que se hallen a su cargo.

Para los efectos de coordinación, colaboración y cooperación, en concordancia con los señalado en los artículos 32 y 40 de la Ley 80 de 1993, las entidades estatales podrán celebrar contratos que permitan el desarrollo de la autonomía de la voluntad de las mismas y que se requieran para el cumplimento de los fines estatales.

El artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 modificó el artículo 2°, numeral 4°, literal C de la ley 1150 de 2007, señalando que la modalidad de contratación directa procederá entre otros casos, cuando se trate de 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. En el mismo sentido el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 del 2015 dispone que la modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa.

De conformidad con el literal a) del numeral 1° del artículo 2° de la Ley 80 de 1993, se consideran entidades estatales para efectos de la referida ley, entre otras "(…) las demás personas jurídicas en las que exista dicha participación pública mayoritaria, cualquiera que sea la denominación que ellas adopten, en todos los órdenes y niveles.

En el presente proceso los contratantes son entidades de derecho público, de un lado, el Departamento del Huila, entidad territorial que integra la organización del Estado Colombiano de conformidad con lo señalado en el Art. 286 de la Constitución Política; de otra parte, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE, ubicada en el Municipio de AIPE, entidad pública de categoría especial, descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1993.

El artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, modificado por la resolución 295 de 2023, establece que 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, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la siguiente priorización:

14,1. La entidad territorial contratará con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa.

14,2. La entidad territorial contratará con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa. Cuando las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas ubicadas en el territorio no estén en capacidad de ejecutar

algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratarlas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos o con aquellas que por su ubicación geográfica estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones.

14,3. En el evento de que las Empresas Sociales del Estado del territorio o de municipios vecinos, no cuenten con la capacidad técnica y operativa, o no haya presencia de estas en el territorio, la entidad territorial podrá contratar las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG) instituciones prestadoras de servicios de salud de naturaleza privada y otras entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten y cumplan los criterios definidos en el artículo 15 de la presente resolución. En estos casos se acudirá a los parámetros de selección previstos en la normativa vigente sobre la materia.

Parágrafo 1. La institución que sea contratada para ejecutar las acciones PIC no podrá subcontratarlas; sin embargo, podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, descritos en el anexo técnico que hace parle integral de la presente resolución.

Parágrafo 2. Se podrán realizar alianzas entre dos o más municipios para la contratación de intervenciones colectivas en el marco de estrategias conjuntas de salud pública, que tengan un alcance regional o que permitan optimizar esfuerzos y recursos".

Teniendo en cuenta que los contratos interadministrativos constituyen instrumentos eficaces de gestión de la administración pública, al permitir la articulación de esfuerzos y recursos técnicos y financieros para alcanzar propósitos de interés general que benefician a las comunidades, facilitando la aplicación de los principios de la función administrativa señalados en la Constitución Política y en este caso para apoyar y concurrir EN EL MUNICIPIO DE AIPE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, para ejecutar LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA de conformidad con lo establecido en el artículo 92 de la ley 1474 de 2011 que modificó el artículo 2°, numeral 4°, literal C de la ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.1.4.4. Del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el proceso de contratación se adelantará mediante la modalidad de contratación directa.

Que en el estudio previo se analizó la idoneidad y experiencia del contratista, bajo los siguientes referentes:

(...).

Que, de conformidad con el "Artículo 15 de la Resolución 518 de 2015 "Criterios para determinar la capacidad técnica y operativa.", la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE, para la contratación de las acciones del PIC, la entidad territorial verificó que la institución a contratar cumple con los siguientes criterios:

"15.1. Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar. " La ESE anexó certificado de fecha 04 de setiembre de 2024, a través del cual acreditó la ejecución de los siguientes contratos, cuyos objetos guardan relación con la ejecución de acciones de intervenciones colectivas: 1)Contrato Interadministrativo 04 del año 2020: 5 meses de Ejecución, 2)Contrato Interadministrativo 05 del año 2020: 6 meses de Ejecución, 3)Contrato Interadministrativo 02 del año 2021: 6 meses de Ejecución, 4)Contrato de Prestación de servicios 192 del año 2022: 11 meses de Ejecución, 5)Contrato Interadministrativo 03 del año 2023: 11 meses de Ejecución.

"15.2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial. La ESE anexó certificado de fecha 04 de septiembre de 2024, suscrito por el gerente de la ESE HOSPITAL SAN CARLOS, a través del cual acreditó que cuenta con profesional idóneo y con experiencia suficiente para coordinar y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas PIC Concurrencia.

RESOLUCIÓN 2969 DE 2024

Por la cual se justifica una contratación directa

"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." La ESE anexó certificado de fecha 04 de septiembre de 2024 suscrito por el Secretaria de Salud del Municipio de Aipe Huila, a través del cual acreditó que de acuerdo a la evaluación técnica, operativa y financiera de la vigencia 2023, realizada a la ejecución del contrato interadministrativo N°03 de 2023, cuyo objeto fue: "PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)2023--, EN CONFORMIDAD CON EL PLAN TERRITORIAL EN SALUD (PTS), PLAN DE ACCION EN SALUD PUBLICA (PAS) Y SEGÚNLINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DEL MUNICIPIO DE AIPE (HUILA),y su ejecución técnica y financiera cumplió con el criterio establecido en el numeral 15.3 de la Resolución No. 518 de 2015, modificada por la Resolución 295 de 2023.

"15.4. Se deberá cumplir con lo establecido por el sistema único de habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos)." La ESE anexó CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD expedida el 16 de abril de 2024, a través de la cual certifica la declaración de la autoevaluación de servicios de salud habilitados.

Por lo anteriormente, expuesto, el Departamento del Huila a través de la Secretaría de Salud, requiere concurrir EN EL MUNICIPIO DE AIPE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA a través de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE del municipio de AIPE, para lograr la ejecución DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DE CONCURRENCIA, en coherencia con el Programa: 1905 en su numeral 2.2.3 Componente: Atención Integral en Salud para un Huila Grande. El Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo para el Departamento de Huila del Plan de desarrollo departamental 2024 – 2027 "POR UN HUILA GRANDE" de la Gobernación del Huila.

En consecuencia, teniendo en cuenta la naturaleza pública de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE a celebrar, resulta procedente aplicar la modalidad de contratación directa como se indica en el estudio previo.

Que la contratación a celebrar se encuentra amparada por el presupuesto de la vigencia 2024, con la siguiente estructura presupuestal.

ESTRUCTURA PRESUPUESTAL	FUENTE	PRESUPUESTO
2-3-3-01-02-005-19-05-0300-2024004410021	1- 30102	$114.400.000

Que los estudios y documentos previos se encuentran disponibles en la Secretaría de Salud Departamental ubicada en la Carrera 20 No. 5B-36 NEIVA- Huila.

En atención a lo antes expuesto:

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: DECLARAR justificada la aplicación de la modalidad de Contratación Directa, con fundamento en las causales previstas en el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de

2024SAL00083690

RESOLUCIÓN 2969 DE 2024

Por la cual se justifica una contratación directa

la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011 en concordancia con los Artículos 2, 3 y 40 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015.

ARTÍCULO SEGUNDO: Ordenar la celebración del Contrato Interadministrativo con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE, identificado con el Nit. 891.180.238-1 cuyo objeto el "**PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN EL MUNICIPIO DE AIPE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA. "**

ARTÍCULO TERCERO: Fijar el presupuesto de la contratación en la suma de **CIENTO CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($114.400.000,00)** según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 6,506 del 8/10/2024.

ARTÍCULO CUARTO: Informar al público en general que los estudios y documentos previos del Contrato podrán ser consultados en la Secretaría de Salud Departamental ubicada en la Carrera 20 No. 5B-36 Neiva - Huila.

ARTÍCULO QUINTO: Contra el presente acto no procede recurso alguno.

ARTÍCULO SEXTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Expedida en Neiva (H) el día Octubre 18 de 2024

SERGIO MAURICIO ZUÑIGA RAMIREZ
Secretario de Salud del Huila

ALBA LUCIA MEDINA RUBIO
Vo.Bo. Directora Departamento Administrativo de Contratación

Revisó: Rocio del Pilar Medina Ramirez, Lenin Lopez Audor
Proyectó: Ivon Lorena Castro Guali

2024CS070653

ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS

13/09/2024

Nº:	1554	AÑO:	2024	PROCESO	CONTRATACIÓN DIRECTA - Contrato o Convenio Interadministrativo (Inversión)

GENERALIDADES DEL PROCESO		
DEPENDENCIA GENERADORA DE LA NECESIDAD:	SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN EL MUNICIPIO DE AIPE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA	
PLAZO:	TRES MESES (3) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
PRESUPUESTO ASIGNADO:	$ 114.400.000,00 (CIENTO CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE)	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	Sección	213-02
	Estructura Presupuestal	EP:2-3-3-01-02-005-19-05-300-2024004410021/FT:1-30102/PR:$ 114.400.000,00
	Nº CDP	6506
CONCEPTO DEL GASTO:	DESARROLLO DE LOS PLANES, PROGRAMAS, ESTRATEGIAS Y CAMPAÑAS PARA INTERVENIR LAS PRIORIDADES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA – TRANSFERENCIAS PARA EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	
LUGAR DE EJECUCIÓN	AIPE (HUILA)	

ANTICIPO	SI		NO	X	Porcentaje%	

FORMA DE PAGO	El DEPARTAMENTO cancelará el valor del Contrato así: **Un pago anticipado:** del treinta por ciento (30%) del valor de Contrato, a la firma del Acta de Inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización del mismo, la presentación de copia de la certificación de la cuenta bancaria expedida por la respectiva entidad financiera y la factura o documento equivalente. **Pagos parciales**: mediante de actas de recibo parcial, aprobadas por el supervisor donde conste el cubrimiento a satisfacción de sus obligaciones, hasta el 90% (del valor del contrato), en proporción al porcentaje del cumplimiento de las actividades ejecutadas por el contratista. **Un tercer y último pago**: equivalente al diez por ciento (10%) del valor del Contrato a la suscripción del Acta Final y acta de liquidación previa presentación de informe de ejecución por parte del CONTRATISTA, acreditando el cumplimiento del 100% de las actividades contratadas e informe de cumplimiento por parte del supervisor designado

2024CS070653

	Para el manejo de los recursos, EL CONTRATISTA, deberá aperturar una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del contrato. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieren para la ejecución de las intervenciones. **Nota 1:** Para efectos de los pagos, EL CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social, de conformidad con la Ley 100 de 1993, Ley 789 de 2002, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003, Ley 1150 de 2007, Ley 1753 de 2015, y demás normas que las reglamente, modifique o sustituya; so pena de hacerse acreedor de las sanciones establecidas en las mismas. **Nota 2:** Para efectuar el pago de las facturas, el contratista debe tener en cuenta si está obligado a presentar factura electrónica, tal y como lo establece la Resolución No 00042 de 2020 expedida por la DIAN y dar cumplimiento. De lo contrario debe radicar la original en la entidad contratante. **Nota 3:** Así, la facturación sea electrónica o no el contratista, debe comprometerse a adjuntar la documentación del cobro de la obligación dineraria (Factura / Informe de Gestión / Acta de satisfacción / Pago de seguridad social), en la plataforma del SECOP II, en caso de no ser adicionada, la entidad no responderá por las posibles demoras en el trámite.

MODO DE SEGUIMIENTO O CONTROL	INTERVENTORÍA		SUPERVISIÓN	X

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD:

La Constitución Política de Colombia, en su artículo 49, señala: "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Que, el artículo 4 de la Ley 2200 de 2022, señalas las competencias de los Departamentos en materia de salud así: *Competencias. Sin perjuicio de lo dispuesto en la Constitución Política y demás disposiciones legales vigentes, corresponde a los departamentos ejercer las siguientes competencias: (...) 3. **Bajo esquemas de concurrencia y/o subsidiaridad:** (...) 3.1.2. Servicio de salud. Formular los planes, programas y proyectos tendientes a la prestación oportuna, eficiente y con calidad del servicio de salud, con énfasis en la prevención de enfermedades, y en consonancia con aquellos establecidos para el orden nacional. Es su deber asistir y asesorar a los municipios para que se garantice la cobertura de aquel, al tiempo que supervisar y controlar tanto el recaudo y ejecución de los recursos propios como de los entregados por concepto del sistema general de participaciones con destinación específica y el aseguramiento de la población en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en el ordenamiento jurídico.*

De conformidad a lo señalado en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Específicamente en el numeral 43.3.1 se

2024CS070653

indica que le corresponde al Departamento: Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.

El artículo 32 de la Ley 1122 de 2007 define salud pública como: "...el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados sé constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país." Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado, y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad. Así mismo, el literal h) del artículo 33, precisa que las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud; en el mismo sentido expresa que el objetivo del Plan Nacional de Salud Pública, será la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, fortaleciendo la capacidad de la comunidad y la de los diferentes niveles territoriales para actuar, para lo cual, debe incluir entre otras acciones, "modelos de atención tales como, salud familiar y comunitaria, atención primaria, y atención domiciliaria".(Min Salud, 2007).

La Ley 1438 de 2011 en el artículo 2° señala que "El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud." Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población. Para lograr este propósito, se unificará el Plan de Beneficios para todos los residentes, se garantizará la universalidad del aseguramiento, la portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país y se preservará la sostenibilidad financiera del Sistema entre otros.

A través de la Resolución No.1035 de 2022, se adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palanquera. La cual es modificada por la resolución 2367 de 2023, en los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.

Ley 2294 de 2023, por el cual se expide el plan nacional de desarrollo 2022- 2026 "COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA", tiene como objetivo sentar las bases para que el país se convierta en un líder de la protección de la vida a partir de la construcción de un nuevo contrato social que propicie la superación de injusticias y exclusiones históricas, la no repetición del conflicto, el cambio de nuestro relacionamiento con el ambiente y una transformación productiva sustentada en el conocimiento y en armonía con la naturaleza. Este proceso debe desembocar en la paz total, entendida como la búsqueda de una oportunidad para que todos podamos vivir una vida digna, basada en la justicia; es decir, en una cultura de la paz que reconoce el valor excelso de la vida en todas sus formas y que garantiza el cuidado de la casa común.

El Ministerio de Salud y Protección Social, expide la Resolución 429 del 17 de febrero de 2016, que adopta la Política de Atención Integral en Salud "PAIS", la cual fue modificada posteriormente por la Resolución 2626 de septiembre de 2019 y con la cual, además se adopta el Modelo de acción integral territorial MAITE, que aplica a la población residente en el territorio nacional, a los integrantes del sistema de salud y a las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud relacionadas con la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y muerte digna.

La mencionada Resolución, en el artículo 8. Establece las "Líneas mínimas de acción del modelo de acción integral territorial MAITE", y cita en el numeral 8.2. La línea de Salud pública, la cual busca que todos los actores territoriales orienten sus acciones al mejoramiento de las condiciones de salud de la población, bajo el liderazgo y conducción de la Entidad territorial, con el propósito de que las respuestas sectoriales, intersectoriales y

2024CS070653

comunitarias se desarrollen de manera articulada e integral encaminadas al logro de resultados esperados en la salud de las personas, familias y comunidades, que contribuyan a la garantía del derecho a la salud, mediante diferentes acciones, entre otras la citada en el numeral 5. "Garantizar la contratación del Plan de Intervenciones Colectivas, sobre la base de los principios de continuidad, accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, integralidad y adaptabilidad (...)"; y numeral 6. "Realizar el seguimiento y evaluación de los resultados esperados en salud en las personas, familias y comunidades, la prestación de las atenciones individuales y colectivas y la gestión de la salud pública de los actores del sistema de salud".

La Resolución 518 de 2015, modificada por la Resolución 295 de 2023, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social propende por orientar a los actores del Sistema General de Seguridad Social en salud (SGSSS) frente al alcance y participación en la gestión de la salud pública y la operación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) para el desarrollo del Plan Decenal de Salud Pública.

En el Artículo 9. Ibídem, señala que la ejecución y evaluación del PIC estará orientada por los siguientes principios: 9.1. Estatal: El PIC es dirigido y administrado por el Estado. Su formulación, ejecución, seguimiento y evaluación está a cargo de los departamentos, distritos y municipios de acuerdo con las competencias definidas en la normatividad vigente, en el marco del plan decenal de salud pública y los planes territoriales de salud, bajo los parámetros y lineamientos que determine este ministerio. 9.2. Gratuidad. Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son gratuitas y están dirigidas a la totalidad de la población, independientemente de su estado de aseguramiento. Su ejecución no está sujeta a procesos de afiliación, periodos mínimos de cotización, copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación. 9.3. Territorialidad. El PIC se rige por los procesos de autonomía y poder local; su principal escenario de acción es el territorio departamento, distrito y municipio. Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son definidas por cada entidad territorial conforme a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial, las directrices nacionales y atendiendo a lo dispuesto en la presente resolución.

Como se señala arriba, el artículo 15 ibídem, define los Criterios para determinar la capacidad técnica y operativa de la institución a contratar para la ejecución de las acciones del PIC, y que la Entidad territorial debe verificar tales como: Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar; Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial; 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; y Se deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos).

Así mismo, la Resolución 295 de 2023 "por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución"

En el Artículo 8 ibídem, señala que el Plan de Intervención Colectiva. Es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del Sistema de Salud y de otros sectores que concurran en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

En el Articulo11.2.1. Informa sobre la Formulación y ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas municipal mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública,

2024CS070653

los planes de desarrollo nacional, departamental y municipal, los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de las poblaciones NARP y ROM, así como, en políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución.

En el 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 resolución 518 y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la siguiente priorización: 14.1. La entidad territorial contratará con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa. 14.2. Cuando las instituciones prestadoras de servicios de salud publicas ubicadas en el territorio no estén en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratadas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos o con aquellas que por su ubicación geográfica estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones. 14.3. En el evento de que las Empresas Sociales del Estado del territorio o de municipios vecinos, no cuenten con la capacidad técnica y operativa, o no haya presencia de estas en el territorio, la entidad territorial podrá contratar las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG) instituciones prestadoras de servicios de salud de naturaleza privada y otras entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten y cumplan los criterios definidos en el Artículo 15 de la presente resolución. En estos casos se acudirá a los parámetros de selección previstos en la normativa vigente sobre la materia. Parágrafo 1. La institución que sea contratada para ejecutar las acciones PIC no podrá subcontratarlas; sin embargo, podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, descritos en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución. Parágrafo 2. Se podrán realizar alianzas entre dos o más municipios para la contratación de intervenciones colectivas en el marco de estrategias conjuntas de salud pública, que tengan un alcance regional o que permitan optimizar esfuerzos y recursos"

Según el Plan Departamental de Desarrollo 2024-2027 "Por un Huila Grande", en su Pilar 2 "Alianza para el progreso social" dentro del componente "Atención integral en salud para un Huila Grande. El modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo el departamento del Huila" desarrollará actividades que contribuirán de manera significativa al fortalecimiento de los servicios de salud y al progresivo mejoramiento de las condiciones y calidad de vida de todos sus residentes. Esto incluye acciones dirigidas a ampliar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad, implementar medidas que aborden los determinantes sociales de la salud y promover entornos saludables y sostenibles en la comunidad huilense. Además, se impulsarán iniciativas que fomenten la prevención de enfermedades, la promoción de estilos de vida saludables y la participación de la población en la toma de decisiones relacionadas con el bienestar y la salud.

El Plan Departamental de Desarrollo 2024-2027 "POR UN HUILA GRANDE", estableció el programa "SALUD PUBLICA", con el objetivo de: "Garantizar el acceso a los servicios de salud constituyéndose como un pilar fundamental para preservar, mejorar y promover la salud de la población, además, se busca asegurar que los servicios de salud estén diseñados y gestionados de manera que se respeten los principios de equidad, dignidad y participación del usuario en todas las etapas de atención y tratamiento, así mismo, se promoverá activamente la prevención de enfermedades y la adopción de estilos de vida saludables como parte integral de la salud,".

El Plan Departamental de Desarrollo 2024-2027 está alineado con la Resolución 518 de 2015, modificada por la Resolución 295 de 2023 orientando el fortalecimiento de los servicios de salud, la mejora de las condiciones de vida de la población y busca ampliar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad, abordar los determinantes sociales de la salud y promover entornos saludables y sostenibles.

Por su parte, el Plan Territorial de Salud (PTS) 2024-2027 del Departamento del Huila, que es parte integral del Plan de Desarrollo, establece un marco integral para abordar las necesidades de salud del territorio, priorizando problemas y necesidades sociales en salud identificadas a través del Análisis de la Situación de Salud (ASIS).

2024CS070653

Este análisis proporciona una base sólida para la formulación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), enfocando las intervenciones en áreas y poblaciones específicas que más lo requieren. Este componente se articula con la planificación del PIC, asegurando que las intervenciones colectivas estén alineadas con los objetivos estratégicos y las prioridades de salud identificadas en el PTS.

2. ALTERNATIVAS Y FORMA DE SOLVENTAR LA NECESIDAD:

El direccionamiento de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC debe realizarse bajo la función de rectoría en salud mediante el liderazgo de la autoridad sanitaria, que define la implementación de decisiones y acciones públicas necesarias para garantizar la salud de la población, generando que las intervenciones y respuestas sean integrales y pertinentes de acuerdo con las necesidades de la comunidad y al contexto territorial.

La Resolución 518 de 2015, modificada por la Resolución 295 de 2023, la cual dispone directrices para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas, que constituye un pilar importante en la estructura de la Atención Primaria en Salud, menciona como principio del PIC en el artículo 9, numeral 9.3, la territorialidad: "El PIC se rige por los procesos de autonomía y poder local, su principal escenario de acción es el territorio - Departamento, Distrito y Municipio. Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son definidas por cada Entidad Territorial conforme a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial, las directrices nacionales y atendiendo a la dispuesto en la presente resolución".

En concordancia con lo anterior, el Departamento - Secretaría de Salud departamental en cumplimiento de su misión de **Dirigir, coordinar, evaluar y controlar el Sistema general de seguridad social en salud en el Departamento**, de igual forma de acuerdo a las responsabilidades consagradas en el numeral 11.1. de: **"Formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud *Pública de Intervenciones Colectivas departamental*** así como, buscando la racionalización, celeridad y economía en los procesos administrativos ha establecido para el direccionamiento y ejecución de acciones a realizar en el Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, adelantar la contratación de las acciones a realizar del PIC concurrencia con la ESE HOSPITAL SAN CARLOS AIPE, la cual cumple con los criterios que determinan la capacidad técnica y operativa, señalada en la Resolución 518 de 2015, modificada por la Resolución 295 de 2023.

Los contratos interadministrativos constituyen instrumentos eficaces de gestión de la administrativa pública, al permitir la articulación de esfuerzos y recursos para alcanzar propósitos de interés general que benefician a las comunidades, facilitando la aplicación de los principios de la función administrativa señalados en la Constitución Política.

Por consiguiente, con el fin de solventar la necesidad presentada, el Departamento del Huila a través de la Secretaría de Salud Departamental ha optado por celebrar un Contrato Interadministrativo con una entidad de naturaleza pública, que cuente con reconocida idoneidad y experiencia y que cuyo objeto este directamente relacionado con las obligaciones y las actividades que se derivan de la ejecución del contrato en mención, de conformidad con lo establecido en el artículo 92 de la ley 1474 de 2011, que modificó el artículo 2, numeral 4, literal C de la ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 del 2015.

3. OBJETO Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN EL MUNICIPIO DE AIPE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA.

Sin perjuicio de las demás obligaciones que se desprendan de la Constitución Política de 1991, del Estatuto General de Contratación Pública, de las particulares que correspondan a la naturaleza del Contrato y de las responsabilidades de las instituciones contratadas para la ejecución del plan de salud pública de intervenciones colectivas, consagradas en el Artículo 3°, Numeral 11.3 de la Resolución 295 DE 2023, el Contratista contrae, entre otras, las siguientes:

OBLIGACIONES GENERALES

1. Cumplir el objeto del Contrato, en la forma y tiempo pactado.
2. Dar cumplimiento a las obligaciones con el sistema de seguridad social en salud, pensión, sistema general de riesgos laborales y aportes parafiscales, cuando haya lugar a ello y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten, conforme lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas que regulen la materia. Acreditar durante la ejecución del Contrato el cumplimiento de dichas obligaciones.
3. Asumir y acreditar el pago de los salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones y/o honorarios de todo el personal requerido en la ejecución del Contrato y garantizar que la celebración y ejecución de los subcontratos necesarios también cumplan con sus obligaciones laborales. Acreditar durante la ejecución del Contrato el cumplimiento de dichas obligaciones.
4. Atender de manera oportuna y organizada la realización de las diferentes actividades a desarrollar, garantizando la logística necesaria para la realización de las mismas, de acuerdo a las especificaciones, cantidades y características establecidas en los anexos técnicos que hacen parte integral del contrato.
5. Conformar un equipo operativo integral de profesionales y técnicos en salud que organice y desarrolle las actividades necesarias para la ejecución del objeto contractual. El equipo sugerido se conformaría de la siguiente manera:

PERFIL
Profesional en enfermería
Técnico en áreas de la salud
Psicóloga

6. Proveer todos los bienes y servicios requeridos para la ejecución y cumplimiento del objeto contractual.
7. Cumplir con la normatividad legal vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando, por ende, que el talento humano, beneficiarios y demás que intervengan en la ejecución de las actividades Contractuales cuenten con los elementos de protección personal y bioseguridad necesarios para la prevención, mitigación y control de la transmisión de COVID-19, así como para la manipulación de equipos, herramientas y demás elementos que se utilicen.
8. Identificar a todo el personal operativo con los distintivos de la Misión médica y de la estrategia Salud Departamental del HUILA
9. Realizar las actividades del Plan de intervenciones colectivas de concurrencia de manera articulada entre los equipos operativos del PIC municipal, IPS, EAPB, Instituciones gubernamentales y no gubernamentales, equipo zonal dispuestos por la Secretaría de Salud departamental y/o demás actores presentes en el territorio.
10. Presentar a la Secretaría de Salud Departamental y a la DLS los informes parciales requeridos y un informe final en medio físico y magnético anexando evidencia fotográfica, videografía, evaluación del cumplimiento de las actividades pactadas, entre otros.

2024CS070653

11. Suministrar al supervisor del Contrato toda la información que le sea solicitada para verificar el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales, de acuerdo con los artículos 4° y 5° de la Ley 80 de 1993.
    Reportar de manera inmediata al supervisor del Contrato, sobre cualquier novedad, anomalía, eventualidad o irregularidad que pueda afectar la ejecución del Contrato.
12. Acatar de manera oportuna las recomendaciones u observaciones dadas por el supervisor, en cuanto a requerimientos técnicos, administrativos, financieros y demás en el desarrollo del Contrato.
13. Reparar los daños e indemnizar los perjuicios que cause al DEPARTAMENTO por el incumplimiento del CONTRATO.
14. Mantener las condiciones ofrecidas durante la ejecución del Contrato.
15. El contratista no podrá revelar la información confidencial de propiedad de la Gobernación del Huila, de la que tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución del contrato, sin el previo consentimiento por escrito del supervisor del contrato. Se considera información confidencial cualquier información técnica, financiera, comercial, estratégica y en general cualquier información relacionada con las funciones del Departamento del Huila, que tenga carácter reservado por la ley, o haya sido marcada o anunciada como confidencial por parte del Departamento o cualquier otra Entidad Estatal, conforme a lo establecido en Ley estatutaria 1581 de 2012 - 1712 de 2014 y los decretos que las reglamentan.
16. Para efectos del informe final deberá entregar un backup de la información, de los archivos de gestión donde se relacione la documentación producida durante la ejecución del contrato con el objeto de garantizar la seguridad de la información y continuidad de la operación.
17. Para efectos del informe final, en cumplimiento del artículo 2.8.2.2.4. del Decreto 1080 de 2015, deberá entregar los archivos que se encuentren en poder del contratista, dando aplicación a la Tabla de retención documental y diligenciando el formato único de inventario documental aprobado por la entidad.
18. Las demás inherentes al objeto y la naturaleza del Contrato y aquellas indicadas por el supervisor para el cabal cumplimiento del objeto del Contrato

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

Realizar las actividades que se relacionan a continuación, de conformidad con las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la Secretaría de Salud Departamental, a través de los anexos técnicos adjuntos que hacen parte integral del estudio previo.

Programas por área en salud	Perfil responsable de la actividad	Intervención	Ámbito territorial	Entorno	Cantidad programada
Convivencia Social y Salud Mental	Psicología	Encuentros de formación a docentes de instituciones educativas de básica y media, sobre detección temprana y activación de rutas para la atención a problemas y trastornos mentales de población escolarizada:	Rural	Educativo	8
Convivencia Social y Salud Mental	Psicología	Encuentro de formación de primeros intervinientes comunitarios sobre prevención, detección temprana y orientación a población en riesgo psicosocial o problemas y trastornos mentales.	Rural	Comunitario	4
Convivencia Social y Salud Mental	Psicología	Servicio itinerante de atención en salud integral a población en riesgo o por consumo de sustancias psicoactivas y/o problemas y	Urbano	Comunitario	4

Programas por área en salud	Perfil responsable de la actividad	Intervención	Ámbito territorial	Entorno	Cantidad programada
		trastornos mentales, en la sede de los centros de escucha comunitarios o en zonas de población vulnerable por mayores riesgos psicosociales.			
Convivencia Social y Salud Mental	Psicología	Jornada de movilización social sobre salud mental positiva libre de estigma y discriminación en entorno comunitario público de cada municipio con representación intersectorial	Urbano	Comunitario	2
Salud Ambiental	Todo el equipo	Realizar una jornada participativa para el abordaje y seguimiento de las problemáticas identificadas y priorizadas en el marco de la estrategia CERSS.	Rural	Comunitario	1
Participación Social	Técnico en el área de la salud	Gestionar la conformación de redes de apoyo en vigilancia basada en comunidad para la identificación, análisis y movilización social ante situaciones de interés en salud pública en el municipio.	Urbano - Rural	Todos	1
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería y técnico en el área de la salud	Realizar un evento denominado "Lactatón" en articulación con la dirección local de salud/secretaría de salud, programas de ICBF y demás instituciones que atienden personas lactantes, con el objetivo de promover la lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria a partir del sexto mes de vida.	Urbano	Comunitario	1
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería	Stand informativo sobre etiquetado frontal de advertencia de los productos ultra procesados en las sedes educativas de la estrategia tienda escolar saludable.	Urbano	Educativo	5
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería	Stand informativo sobre etiquetado frontal de advertencia de los productos ultra procesados 1 sede educativa en el marco de la estrategia tienda escolar saludable.	Rural	Educativo	5
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería	Realizar seguimientos con visita extramural a los casos con desnutrición aguda moderada y severa y riesgo de desnutrición; notificados en SIVIGILA y SISVAN presentes en cada municipio del último reporte generado al inicio de este contrato. Se debe tener en cuenta bases de datos del CRIHU (para los municipios que aplique base de datos CRIHU).	Rural	Comunitario	5
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería	Fortalecer la vigilancia basada en comunidad a través de la ejecución un taller teórico-práctico a la red comunitaria IAMII extramural de cada municipio en la identificación de signos y síntomas de la desnutrición aguda moderada y severa; capacitar en el reporte oportuno de la ficha individual y/o colectiva para activar el sistema de alerta temprana.	Rural	Comunitario	1

2024CS070653

Programas por área en salud	Perfil responsable de la actividad	Intervención	Ámbito territorial	Entorno	Cantidad programada
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería	Fortalecer la vigilancia basada en comunidad a través de la ejecución un taller teórico-práctico a la red comunitaria IAMII extramural de cada municipio en la identificación de signos y síntomas de la desnutrición aguda moderada y severa; capacitar en el reporte oportuno de la ficha individual y/o colectiva para activar el sistema de alerta temprana.	Urbano	Comunitario	1
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades cardiovasculares-metabólicas.	Urbano	Comunitario	1
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades respiratorias crónicas (EPOC, asma).	Urbano	Comunitario	1
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades huérfanas/raras, para intervenir de manera efectiva en la atención de salud.	Urbano	Comunitario	1
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades cardiovasculares-metabólicas.	Rural	Comunitario	1
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades respiratorias crónicas (EPOC, asma).	Rural	Comunitario	1
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades huérfanas/raras, para intervenir de manera efectiva en la atención de salud.	Rural	Comunitario	1
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Capacitar a la comunidad en alimentación saludable mediante la utilización de alimentos autóctonos de la región y reducir el consumo de alimentos procesados y bebidas azucaradas.	Urbano	Comunitario	2
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Capacitar a la comunidad en alimentación saludable mediante la utilización de alimentos autóctonos de la región y reducir el consumo de alimentos procesados y bebidas azucaradas.	Rural	Comunitario	2

Programas por área en salud	Perfil responsable de la actividad	Intervención	Ámbito territorial	Entorno	Cantidad programada
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Técnico en el área de la salud	Desarrollar talleres educativos en hábitos que afectan la salud bucal, dirigido a la comunidad de zona urbana y rural, dirigido a todos lós cursos de vida, sobre: tabaquismo, alcoholismo, uso de piercings, buenas prácticas de autocuidado y prevención de fluorosis dental, para promover adecuados hábitos de higiene oral, de acuerdo con el anexo técnico.	Urbano	Comunitario	4
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Técnico en el área de la salud	Realizar 5 jornadas de demanda inducida al prestador primario de salud, (área urbana y rural) de todos los entornos, por cada una de las pruebas de detección temprana del componente de cáncer, y teniendo en cuenta los grupos etarios y el esquema que aplica para las mismas, relacionadas a continuación, donde en total por las 5 jornadas se deberá canalizar: - Citología cervico uterina, mujeres entre 25 y 30 años (45 personas). - Prueba de ADN-VPH, mujeres entre 30 y 65 años (45 personas). - Mamografía bilateral, mujeres entre 50 y 69 años (45 personas). - Examen clínico de la mama, mujeres a partir de los 40 hasta los 69 años (45 personas). - Sangre oculta en heces por inmunoquímica, mujeres y hombres entre 50 y 75 años (45 personas). - Antígeno prostático, hombres entre 50 y 75 años (45 personas).	Urbano	Comunitario / Hogar	5
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Técnico en el área de la salud	Realizar jornadas de demanda inducida al prestador primario de salud, (área urbana y rural) de todos los entornos, por cada una de las pruebas de detección temprana del componente de cáncer, y teniendo en cuenta los grupos etarios y el esquema que aplica para las mismas, relacionadas a continuación, donde en total por las 5 jornadas se deberá canalizar: - Citología cervico uterina, mujeres entre 25 y 30 años (20 personas). - Prueba de ADN-VPH, mujeres entre 30 y 65 años (20 personas). - Mamografía bilateral, mujeres entre 50 y 69 años (20 personas). - Examen clínico de la mama, mujeres a partir de los 40 hasta los 69 años (20 personas). - Sangre oculta en heces por inmunoquímica,	Rural	Comunitario / Hogar	5

2024CS070653

Programas por área en salud	Perfil responsable de la actividad	Intervención	Ámbito territorial	Entorno	Cantidad programada
		mujeres y hombres entre 50 y 75 años (20 personas). - Antígeno prostático, hombres entre 50 y 75 años (20 personas).			
Infancia	Profesional en enfermería	Fortalecer las unidades de rehidratación oral comunitarias (UROC) y las unidades de atención para las infecciones respiratorias agudas comunitarias (UAIRAC) que se encuentran operando en el departamento del huila.	Rural	Comunitario	3
Infancia	Profesional en enfermería	Apoyar la canalización efectiva en un 10% de la meta programática establecida para cada biológico trazador (3 DPT menor de un año, dosis única de TV y refuerzo de DPT) para cada municipio y fortalecer la vacunación en general de iniciar y completar esquemas de vacunación de los otros biológicos del esquema regular (VPH, SR, TV, COVID, influenza y fiebre amarilla.	Rural	Comunitario	4
Salud Sexual y Reproductiva	Profesional en enfermería	Identificar y fortalecer las redes comunitarias y sociales existentes por municipio, que permitan coordinar, compartir o intercambiar conocimientos en temas relacionados con la atención para el cuidado preconcepcional, planificación familiar, atención del aborto seguro (IVE) y temas relacionados con las prácticas sociales y de salud relacionados con la maternidad y paternidad, el reconocimiento de la maternidad, el parto y el posparto como situaciones de especial protección, así mismo en temas relacionados con la violencia sexual y sus diferentes formas.	Rural	Comunitario	4
Salud Sexual y Reproductiva	Profesional en enfermería	Realizar 3 actividades de información, educación y capacitación - IEC en infecciones de transmisión sexual – ITS en el entorno comunitario dirigido a la población general de la zona rural y urbana con un mínimo de 20 personas asistentes.	Rural	Comunitario	3

OBLIGACIONES DE LA GOBERNACIÓN DEL HUILA:

1. Pagar los recursos en la forma y oportunidad pactada en el presente contrato.
2. Designar un profesional de la Secretaría de salud departamental para que realice el apoyo a la supervisión técnica del contrato, quienes realizaran la recomendación técnica que surjan en el desarrollo y ejecución del contrato.
3. Exigirle al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.
4. Emitir la autorización y condiciones necesarias para que el contratista preste un servicio adecuado y de calidad

5. Verificar a través del supervisor designado que el coordinador y el equipo de trabajo que disponga el Contratista para la ejecución de las acciones del PIC, acredite y cumplan con los perfiles mínimos establecidos por la entidad territorial.

4. VERIFICACIÓN DE PERMISOS, LICENCIAS Y AUTORIZACIONES:

Por medio del decreto 0799 de 30 de abril del 2013, el Gobernador del Departamento delegó en el Secretario de salud del departamento del Huila, el ejercicio y la facultad para ordenar la apertura de los procesos de selección, adjudicar contratos, suscribir contratos y convenios interadministrativos y adelantar todos los actos necesarios en la etapa precontractual, de ejecución contractual y post-contractual, cuando los mismos sean con cargo al fondo de salud, esta delegación se hace sin consideración a la cuantía".

En el presente proceso contractual, la Secretaría de Salud actúa como dependencia generadora de la necesidad y como ordenadora del gasto de inversión con cargo al fondo de Salud.

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS, ubicada en el Municipio de AIPE se encuentra habilitada para la prestación de servicios de salud en actividades relacionadas con el PIC, y cumple con los criterios que determinan la capacidad técnica y operativa, señalada en el artículo 15 de la Resolución 518 de 2015, modificada por la Resolución 295 de 2023.

5. MODALIDAD DE SELECCIÓN, SU JUSTIFICACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA:

El artículo 2 de la Constitución Política establece "Son fines esenciales del estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la constitución".

Así mismo el artículo 113 ibídem dispone que los diferentes órganos del estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente, el parágrafo 2 del artículo 209 ibídem señala que las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.

Por su parte, el artículo 298 de la Constitución Política de Colombia, establece que los Departamento y/o Municipios tienen autonomía para la administración de los asuntos seccionales y la planificación y promoción del desarrollo económico y social dentro de su territorio en los términos establecidos por la Constitución. Igualmente, establece que ejercen funciones administrativas, de coordinación, de complementariedad de la acción municipal, de intermediación entre la Nación y los Municipios y de prestación de los servicios que determinen la Constitución y las leyes.

El artículo 6° de la Ley 489 de 1998 establece que 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, colaborar con las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y abstenerse de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares; igualmente el inciso primero del artículo 95 ibídem señala que las entidades públicas se encuentran facultadas para asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de las funciones administrativas o de prestar conjuntamente los servicios que se hallen a su cargo.

Para los efectos de coordinación, colaboración y cooperación, en concordancia con los señalado en los artículos 32 y 40 de la Ley 80 de 1993, las entidades estatales podrán celebrar contratos que permitan

el desarrollo de la autonomía de la voluntad de las mismas y que se requieran para el cumplimento de los fines estatales.

El artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 modificó el artículo 2°, numeral 4°, literal C de la ley 1150 de 2007, señalando que la modalidad de contratación directa procederá entre otros casos, cuando se trate de 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.

En el mismo sentido el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 del 2015 dispone que la modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa.

De conformidad con el literal a) del numeral 1° del artículo 2° de la Ley 80 de 1993, se consideran entidades estatales para efectos de la referida ley, entre otras "(...) las demás personas jurídicas en las que exista dicha participación pública mayoritaria, cualquiera que sea la denominación que ellas adopten, en todos los órdenes y niveles.

En el presente proceso los contratantes son entidades de derecho público, de un lado, el Departamento del Huila, entidad territorial que integra la organización del Estado Colombiano de conformidad con lo señalado en el Art. 286 de la Constitución Política; de otra parte, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS, ubicada en el Municipio de AIPE, entidad pública de categoría especial, descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1993.

El artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, modificado por la resolución 295 de 2023, establece que 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, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la siguiente priorización:

14,1. La entidad territorial contratará con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa.

14,2. La entidad territorial contratará con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa. Cuando las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas ubicadas en el territorio no estén en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratarlas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos o con aquellas que por su ubicación geográfica estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones.

14,3. En el evento de que las Empresas Sociales del Estado del territorio o de municipios vecinos, no cuenten con la capacidad técnica y operativa, o no haya presencia de estas en el territorio, la entidad territorial podrá contratar las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG) instituciones prestadoras de servicios de salud de naturaleza privada y otras entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten y cumplan los criterios definidos en el artículo 15 de la presente resolución. En estos casos se acudirá a los parámetros de selección previstos en la normativa vigente sobre la materia.

Parágrafo 1. La institución que sea contratada para ejecutar las acciones PIC no podrá subcontratarlas; sin embargo, podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, descritos en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución.

Parágrafo 2. Se podrán realizar alianzas entre dos o más municipios para la contratación de intervenciones colectivas en el marco de estrategias conjuntas de salud pública, que tengan un alcance regional o que permitan optimizar esfuerzos y recursos".

Teniendo en cuenta que los contratos interadministrativos constituyen instrumentos eficaces de gestión de la administración pública, al permitir la articulación de esfuerzos y recursos técnicos y financieros para alcanzar propósitos de interés general que benefician a las comunidades, facilitando la aplicación de los principios de la función administrativa señalados en la Constitución Política y en este caso para apoyar y concurrir EN EL MUNICIPIO DE AIPE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, para ejecutar LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA de conformidad con lo establecido en el artículo 92 de la ley 1474 de 2011 que modificó el artículo 2°, numeral 4°, literal C de la ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.1.4.4. Del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el proceso de contratación se adelantará mediante la modalidad de contratación directa.

6. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y SU JUSTIFICACIÓN:

El presente contrato interadministrativo responde en su presupuesto a los proyectos que fueron viabilizados técnica, jurídica y financieramente por la Secretaría de Salud departamental del Huila, teniendo en cuenta las actividades a desarrollar de conformidad con las acciones y metas establecidas en el programa 1905 "Salud pública eficiente para un Huila con oportunidades" del Plan de desarrollo departamental 2024 – 2027 POR UN HUILA GRANDE de la Gobernación del Huila.

El valor del Contrato Interadministrativo que permite LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN EL MUNICIPIO DE AIPE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA, se estableció, así mismo, teniendo en cuenta las actividades a ejecutar, el estudio de mercado, los cálculos financieros realizados por el equipo técnico de la Secretaría de Salud Departamental teniendo en cuenta las proyecciones poblacionales 2022 (DANE 2018), los grupos poblacionales priorizados con enfoque diferencial que serán objeto de intervención y los antecedentes de las actividades contratadas y ejecutadas en vigencias anteriores. De acuerdo a este análisis realizado, el presupuesto del presente proceso contractual se encuentra detallado de la siguiente manera:

Programas por área en salud	Perfil responsable de la actividad	Intervención	Cantidad programada	Ámbito territorial	Costo unitario de actividad	Costo total
Convivencia Social y Salud Mental	Psicología	Encuentros de formación a docentes de instituciones educativas de básica y media, sobre detección temprana y activación de rutas para la atención a problemas y trastornos mentales de población escolarizada.	8	Rural	$ 500.000	$ 4.000.000
Convivencia Social y Salud Mental	Psicología	Encuentro de formación de primeros intervinientes comunitarios sobre prevención, detección temprana y orientación a población en riesgo psicosocial o problemas y trastornos mentales.	4	Rural	$ 1.000.000	$ 4.000.000

2024CS070653

Programas por área en salud	Perfil responsable de la actividad	Intervención	Cantidad programada	Ámbito territorial	Costo unitario de actividad	Costo total
Convivencia Social y Salud Mental	Psicología	Servicio itinerante de atención en salud integral a población en riesgo o por consumo de sustancias psicoactivas y/o problemas y trastornos mentales, en la sede de los centros de escucha comunitarios o en zonas de población vulnerable por mayores riesgos psicosociales.	4	Urbano	$ 1.250.000	$ 5.000.000
Convivencia Social y Salud Mental	Psicología	Jornada de movilización social sobre salud mental positiva libre de estigma y discriminación en entorno comunitario público de cada municipio con representación intersectorial	2	Urbano	$ 1.500.000	$ 3.000.000
Salud Ambiental	Todo el equipo	Realizar una jornada participativa para el abordaje y seguimiento de las problemáticas identificadas y priorizadas en el marco de la estrategia CERSS.	1	Rural	$ 3.000.000	$ 3.000.000
Participación Social	Técnico en el área de la salud	Gestionar la conformación de redes de apoyo en vigilancia basada en comunidad para la identificación, análisis y movilización social ante situaciones de interés en salud pública en el municipio.	1	Urbano - Rural	$ 3.000.000	$ 3.000.000
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería y técnico en el área de la salud	Realizar un evento denominado "Lactatón" en articulación con la dirección local de salud/secretaría de salud, programas de ICBF y demás instituciones que atienden personas lactantes, con el objetivo de promover la lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria a partir del sexto mes de vida.	1	Urbano	$ 1.700.000	$ 1.700.000
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería	Stand informativo sobre etiquetado frontal de advertencia de los productos ultra procesados en las sedes educativas de la estrategia tienda escolar saludable.	5	Urbano	$ 1.200.000	$ 6.000.000
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería	Stand informativo sobre etiquetado frontal de advertencia de los productos ultra procesados 1 sede educativa en el marco de la estrategia tienda escolar saludable.	5	Rural	$ 1.200.000	$ 6.000.000

2024CS070653

Programas por área en salud	Perfil responsable de la actividad	Intervención	Cantidad programada	Ámbito territorial	Costo unitario de actividad	Costo total
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería	Realizar seguimientos con visita extramural a los casos con desnutrición aguda moderada y severa y riesgo de desnutrición; notificados en SIVIGILA y SISVAN presentes en cada municipio del último reporte generado al inicio de este contrato. Se debe tener en cuenta bases de datos del CRIHU (para los municipios que aplique base de datos CRIHU).	5	Rural	$ 1.200.000	$ 6.000.000
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería	Fortalecer la vigilancia basada en comunidad a través de la ejecución un taller teórico- práctico a la red comunitaria IAMII extramural de cada municipio en la identificación de signos y síntomas de la desnutrición aguda moderada y severa; capacitar en el reporte oportuno de la ficha individual y/o colectiva para activar el sistema de alerta temprana.	1	Rural	$ 1.700.000	$ 1.700.000
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Profesional en enfermería	Fortalecer la vigilancia basada en comunidad a través de la ejecución un taller teórico- práctico a la red comunitaria IAMII extramural de cada municipio en la identificación de signos y síntomas de la desnutrición aguda moderada y severa; capacitar en el reporte oportuno de la ficha individual y/o colectiva para activar el sistema de alerta temprana.	1	Urbano	$ 1.700.000	$ 1.700.000
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades cardiovasculares-metabólicas.	1	Urbano	$ 962.500	$ 962.500
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades respiratorias crónicas (EPOC, asma).	1	Urbano	$ 962.500	$ 962.500
Vida Saludable y Condiciones	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades huérfanas/raras, para intervenir de	1	Urbano	$ 962.500	$ 962.500

2024CS070653

Programas por área en salud	Perfil responsable de la actividad	Intervención	Cantidad programada	Ámbito territorial	Costo unitario de actividad	Costo total
No trasmisibles		manera efectiva en la atención de salud.				
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades cardiovasculares-metabólicas.	1	Rural	$ 962.500	$ 962.500
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades respiratorias crónicas (EPOC, asma).	1	Rural	$ 962.500	$ 962.500
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Realizar taller educativo a familias y miembros de la comunidad sobre cómo identificar y estratificar los riesgos asociados a enfermedades huérfanas/raras, para intervenir de manera efectiva en la atención de salud.	1	Rural	$ 962.500	$ 962.500
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Capacitar a la comunidad en alimentación saludable mediante la utilización de alimentos autóctonos de la región y reducir el consumo de alimentos procesados y bebidas azucaradas.	2	Urbano	$ 1.443.750	$ 2.887.500
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Profesional en enfermería	Capacitar a la comunidad en alimentación saludable mediante la utilización de alimentos autóctonos de la región y reducir el consumo de alimentos procesados y bebidas azucaradas.	2	Rural	$ 1.443.750	$ 2.887.500
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Técnico en el área de la salud	Desarrollar talleres educativos en hábitos que afectan la salud bucal, dirigido a la comunidad de zona urbana y rural, dirigido a todos los cursos de vida, sobre: tabaquismo, alcoholismo, uso de piercings, buenas prácticas de autocuidado y prevención de fluorosis dental, para promover adecuados hábitos de higiene oral, de acuerdo con el anexo técnico.	4	Urbano	$ 1.443.750	$ 5.775.000
Vida Saludable y Condiciones	Técnico en el área de	Realizar 5 jornadas de demanda inducida al prestador primario de salud, (área urbana y rural) de todos	5	Urbano	$ 577.500	$ 2.887.500

Programas por área en salud	Perfil responsable de la actividad	Intervención	Cantidad programada	Ámbito territorial	Costo unitario de actividad	Costo total
No trasmisibles	la salud	los entornos, por cada una de las pruebas de detección temprana del componente de cáncer, y teniendo en cuenta los grupos etarios y el esquema que aplica para las mismas, relacionadas a continuación, donde en total por las 5 jornadas se deberá canalizar: - Citología cervico uterina, mujeres entre 25 y 30 años (45 personas). - Prueba de ADN-VPH, mujeres entre 30 y 65 años (45 personas). - Mamografía bilateral, mujeres entre 50 y 69 años (45 personas). - Examen clínico de la mama, mujeres a partir de los 40 hasta los 69 años (45 personas). - Sangre oculta en heces por inmunoquímica, mujeres y hombres entre 50 y 75 años (45 personas). - Antígeno prostático, hombres entre 50 y 75 años (45 personas).				
Vida Saludable y Condiciones No trasmisibles	Técnico en el área de la salud	Realizar jornadas de demanda inducida al prestador primario de salud, (área urbana y rural) de todos los entornos, por cada una de las pruebas de detección temprana del componente de cáncer, y teniendo en cuenta los grupos etarios y el esquema que aplica para las mismas, relacionadas a continuación, donde en total por las 5 jornadas se deberá canalizar: - Citología cervico uterina, mujeres entre 25 y 30 años (20 personas). - Prueba de ADN-VPH, mujeres entre 30 y 65 años (20 personas). - Mamografía bilateral, mujeres entre 50 y 69 años (20 personas). - Examen clínico de la mama, mujeres a partir de los 40 hasta los 69 años (20 personas). - Sangre oculta en heces por inmunoquímica, mujeres y hombres entre 50 y 75 años (20 personas). - Antígeno prostático, hombres entre 50 y 75 años (20 personas).	5	Rural	$ 577.500	$ 2.887.500
Infancia	Profesional en	Fortalecer las unidades de rehidratación oral comunitarias	3	Rural	$ 3.300.000	$ 9.900.000

2024CS070653

Programas por área en salud	Perfil responsable de la actividad	Intervención	Cantidad programada	Ámbito territorial	Costo unitario de actividad	Costo total
	enfermería	(UROC) y las unidades de atención para las infecciones respiratorias agudas comunitarias (UAIRAC) que se encuentran operando en el departamento del huila.				
Infancia	Profesional en enfermería	Apoyar la canalización efectiva en un 10% de la meta programática establecida para cada biológico trazador (3 DPT menor de un año, dosis única de TV y refuerzo de DPT) para cada municipio y fortalecer la vacunación en general de iniciar y completar esquemas de vacunación de los otros biológicos del esquema regular (VPH, SR, TV, COVID, influenza y fiebre amarilla.	4	Rural	$ 3.300.000	$ 13.200.000
Salud Sexual y Reproductiva	Profesional en enfermería	Identificar y fortalecer las redes comunitarias y sociales existentes por municipio, que permitan coordinar, compartir o intercambiar conocimientos en temas relacionados con la atención para el cuidado preconcepcional, planificación familiar, atención del aborto seguro (IVE) y temas relacionados con las prácticas sociales y de salud relacionados con la maternidad y paternidad, el reconocimiento de la maternidad, el parto y el posparto como situaciones de especial protección, así mismo en temas relacionados con la violencia sexual y sus diferentes formas.	4	Rural	$ 3.300.000	$ 13.200.000
Salud Sexual y Reproductiva	Profesional en enfermería	Realizar 3 actividades de información, educación y capacitación - IEC en infecciones de transmisión sexual – ITS en el entorno comunitario dirigido a la población general de la zona rural y urbana con un mínimo de 20 personas asistentes.	3	Rural	$ 3,300.000	$ 9.900.000
Total inversión						**$ 114.400.000**

El valor total del contrato asciende a CIENTO CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($ 114.400.000,00) MTE, que será cancelado según lo enunciado en la forma de pago.

El plazo de ejecución del contrato está previsto para TRES (3) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2024.

7. CRITERIOS DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA:

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE, identificada con el Nit. 891180238-1 de conformidad a lo indicado en los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993 y artículos 1 y 2 del Decreto 1876 de 1994, es una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, que tiene como objetivo principal, la prestación de servicio de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Teniendo en cuenta la constancia de habilitación en el Registro especial de prestadores de servicios de salud – REPS y que, en las vigencias anteriores, ejecutó el Plan de Intervenciones Colectivas- PIC en su respectivo municipio con resultados satisfactorios, puede determinarse que la referida Entidad cuenta con la idoneidad, experiencia y con los bienes y servicios necesarios para ejecutar en forma coordinada con el ente territorial las actividades del PIC a contratar.

Que La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE cuenta con más de 10 años de experiencia en la prestación de servicios de salud de baja complejidad, así como, con la capacidad jurídica, técnica, logística y administrativa para desarrollar el objeto del Contrato.

Que en el municipio de AIPE del Departamento del Huila, existen grupos poblaciones respecto de los cuales se hace necesario adelantar programas de prevención y promoción de la salud complementarios al POS, para lo cual se requiere la articulación de esfuerzos y recursos entre el Departamento del Huila-Secretaría de Salud Departamental y la ESE, entes encargados de la prestación de los servicios de salud, siempre que estas cumplan con los requisitos establecidos por la Ley y los criterios definidos por el Departamento. Esta estrategia permite la articulación, complementariedad y concurrencia del PIC Departamental con los PIC Municipal, para lograr la ejecución de DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS- PIC DE CONCURRENCIA en coherencia con el Programa: 1905 en su numeral 2.2.3 Componente: Atención Integral en Salud para un Huila Grande. El Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo para el Departamento de Huila.

Que, de conformidad con el "Artículo 15 de la resolución 518 de 2015. "*Criterios para determinar la capacidad técnica y operativa.*", la E.S.E Hospital San Carlos Aipe Huila, para la contratación de las acciones del PIC, la entidad territorial verificó que la institución a contratar cumple con los siguientes criterios:

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

La ESE anexó certificado de fecha 04 de setiembre de 2024, a través del cual acreditó la ejecución de los siguientes contratos, cuyos objetos guardan relación con la ejecución de acciones de intervenciones colectivas:

1) Contrato Interadministrativo 04 del año 2020: 5 meses de Ejecución.
2) Contrato Interadministrativo 05 del año 2020: 6 meses de Ejecución
3) Contrato Interadministrativo 02 del año 2021: 6 meses de Ejecución
4) Contrato de Prestación de servicios 192 del año 2022: 11 meses de Ejecución
5) Contrato Interadministrativo 03 del año 2023: 11 meses de Ejecución

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

La ESE anexó certificado de fecha 04 de septiembre de 2024, suscrito por el gerente de la ESE HOSPITAL SAN CARLOS, a través del cual acreditó que cuenta con profesional idóneo y con experiencia suficiente para coordinar y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas PIC Concurrencia.

"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."

La ESE anexó certificado de fecha 04 de septiembre de 2024 suscrito por el Secretaria de Salud del Municipio de Aipe Huila, a través del cual acreditó que de acuerdo a la evaluación técnica, operativa y financiera de la vigencia 2023, realizada a la ejecución del contrato interadministrativo N°03 de 2023, cuyo objeto fue: "PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)2023--, EN CONFORMIDAD CON EL PLAN TERRITORIAL EN SALUD (PTS), PLAN DE ACCION EN SALUD PUBLICA (PAS) Y SEGÚNLINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DEL MUNICIPIO DE AIPE (HUILA),y su ejecución técnica y financiera cumplió con el criterio establecido en el numeral 15.3 de la Resolución No. 518 de 2015, modificada por la Resolución 295 de 2023

"15.4. Se deberá cumplir con lo establecido por el sistema único de habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos)."

La ESE anexó CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD expedida el 16 de abril de 2024, a través de la cual certifica la declaración de la autoevaluación de servicios de salud habilitados.

Por lo anteriormente, expuesto, el Departamento del Huila a través de la Secretaría de Salud, requiere concurrir EN EL MUNICIPIO DE AIPE DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA a través de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS del municipio de AIPE, para lograr la ejecución DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DE CONCURRENCIA, en coherencia con el Programa: 1905 en su numeral 2.2.3 Componente: Atención Integral en Salud para un Huila Grande. El Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo para el Departamento de Huila del Plan de desarrollo departamental 2024 – 2027 "POR UN HUILA GRANDE" de la Gobernación del Huila.

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 del 2015, Ley 1474 de 2011, la Resolución 518 de 2015, Resolución 3280 de 2018, para efectos de esta contratación, la entidad verificará las condiciones del contratista a través de los siguientes documentos, que deberán ser aportados junto con su propuesta:

DOCUMENTOS DE LA ESE:

1. Propuesta técnica y financiera.
2. Fotocopia del documento de identidad del representante legal de la ESE.
3. Decreto de creación de la ESE y sus modificaciones (si aplica).

4. Decreto de nombramiento, Acta de posesión del representante legal de la ESE y documento idóneo que acredite que el representante legal está facultado para contratar.
5. Fotocopia legible del Registro Único Tributario -RUT- expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN- actualizado de la ESE .
6. Certificado en el que se acredite el pago de aportes realizados durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de la oferta al Sistema de Seguridad Social Integral de salud, pensión y riesgos laborales, así como los propios al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, expedido por el revisor fiscal cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal. (Artículo 50 de la Ley 789 de 2002). (Si lo suscribe el revisor fiscal se deberá anexar cedula de ciudadanía, tarjeta profesional y antecedentes profesionales del mismo).
7. Fotocopia de la libreta militar del representante legal de la ESE, si es varón menor de 50 años.
8. Certificado de Antecedentes Disciplinarios de la ESE y de su representante legal, expedido por la Procuraduría General de la Nación. (Ley 1238 de 2008).
9. Certificado del Boletín Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República de la ESE y de su representante legal.
10. Certificado de Antecedentes Judiciales del representante legal de la ESE o IPS, expedido por la Policía Nacional de Colombia.
11. Certificado del Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC del representante legal de la ESE.
12. Certificación de experiencia: Acreditar mínimo dos (2) años de experiencia, relacionada con la ejecución de las acciones que se pretenden contratar.
13. Certificado de Habilitación de Servicios de Salud suscrito por la Secretaría de Salud Departamental de acuerdo a las acciones del PIC a contratar.
14. Certificación sobre la disposición de un coordinador que cumpla el perfil requerido por el Departamento, para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar.
15. Documento idóneo que acredite la evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito por las ESES con una entidad territorial; de conformidad a los lineamientos técnicos pactados.
16. Declaración juramentada suscrita por el representante legal de la persona jurídica en la que manifieste que ni él, la persona jurídica que representa, ni sus socios se encuentran incursos en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la constitución y la ley.

8. ANÁLISIS DEL SECTOR

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015 y siguiendo los lineamientos establecidos por la Agencia Nacional de Contratación para la Elaboración de Estudios del Sector contenidos en la Guía G-EES-02, conforme al cual, en los procesos de contratación directa, el análisis del sector debe tener en cuenta el objeto del Proceso de Contratación, particularmente las condiciones del contrato, como los plazos y formas de entrega y de pago. El análisis del sector debe permitir a la Entidad Estatal sustentar su decisión de hacer una contratación directa, la elección del proveedor y la forma en que se pacta el contrato desde el punto de vista de la eficiencia, eficacia y economía.

La ley 715 de 2001, en su Artículo 43, 44 y 45 distribuye las competencias en salud por parte de la Nación, los Departamentos y los Municipios, sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, a los cuales les corresponde dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia; Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo; formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y Departamental.

2024CS070653

El artículo 32 de la Ley 1122 de 2007 define salud pública como: "...el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país." Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado, y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad. Así mismo, el literal h) del artículo 33, precisa que las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud; en el mismo sentido expresa que el objetivo del Plan Nacional de Salud Pública, será la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, fortaleciendo la capacidad de la comunidad y la de los diferentes niveles territoriales para actuar, para lo cual, debe incluir entre otras acciones, "modelos de atención tales como, salud familiar y comunitaria, atención primaria, y atención domiciliaria". (MinSalud, 2007)

El Departamento del Huila cumpliendo con lo descrito en el Plan decenal de Salud, formuló el Plan de desarrollo "POR UN HUILA GRANDE", en su acápite 2.2 PILAR 2. ALIANZA PARA EL PROGRESO 2.2.3 Componente: Atención Integral en Salud para un Huila Grande. El Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo para el Departamento de Huila del Plan de desarrollo departamental 2024 – 2027 "POR UN HUILA GRANDE" de la Gobernación del Huila donde indica que se debe concurrir al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el Plan Territorial de Salud, el cual forma parte de esta ordenanza. Contribuir de manera significativa al fortalecimiento de los servicios de salud y al progresivo mejoramiento de las condiciones y calidad de vida de todos los residentes del Departamento del Huila. Esto incluye acciones dirigidas a implementar medidas que aborden los determinantes sociales de la salud y promuevan entornos saludables y sostenibles para la comunidad huilense. Además, busca impulsar iniciativas que fomenten la prevención de enfermedades, la promoción de estilos de vida saludable y la participación de la población en la toma de decisiones relacionadas con su bienestar y salud. Mediante la siguiente estrategia: se desarrollará un plan integral en APS para fortalecer los servicios de salud en el Departamento del Huila, mejorando las condiciones y calidad de vida de los residentes. Esto incluye garantizar acceso equitativo a servicios de calidad, abordar determinantes sociales de la salud, promover entornos saludables, prevenir enfermedades y fomentar estilos de vida saludables mediante la participación de la población en decisiones relacionadas con su bienestar.

Alianzas estratégicas entre las instituciones públicas privadas y mixtas. (Objetivo 6, 8, 10, 13) (DNP, 2015) Conforme la Resolución 518 de 2015 y la Resolución 3280 de 2018, el Departamento a través de la Secretaría de Salud Departamental, debe formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas de manera articulada y complementarias en las acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades que adelante los Municipios; así como difundir las estrategias e incluirlas en el Plan Territorial de Salud. Así mismo, indica la Resolución 3280 de 2018 dentro de los contenidos de las estrategias a ejecutar en el PIC, está: caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana,. información en salud, educación y comunicación para la salud, prevención y control de vectores, conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales, zonas de orientación y centros de escucha, rehabilitación basada en comunidad, tamizaje, jornadas de salud, vacunación antirrábica, adquisición y suministro de medicamentos o insumo de uso masivo para la prevención, control o eliminación de eventos de interés en salud pública.

La red pública de prestadores de servicios de salud en el Departamento del Huila está conformada por 41 IPS Públicas, de las cuales, 37 son municipales y prestan servicios del nivel 1, las restantes 4 ESE son del orden Departamental y prestan servicios de salud en los niveles 2 y 3. El objeto del proceso es: PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC DE CONCURRENCIA EN EL MUNICIPIO DE AIPE DEL

DEPARTAMENTO DEL HUILA, los grupos poblaciones son objeto de intervenciones, procedimientos o actividades de promoción de la salud y gestión del riesgo, que son complementarios a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a cargo de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, requiriéndose así, la articulación de esfuerzos y recursos entre el Departamento del Huila-Secretaría de Salud Departamental y la ESE Municipal, entes encargados de la prestación de los servicios de salud, siempre que estas cumplan con los requisitos establecidos por la Ley y los criterios definidos por el Departamento. Esta estrategia permite la articulación, complementariedad y concurrencia del PIC Departamental con los PIC Municipal.

La celebración de este contrato interadministrativo se rige por lo establecido en el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007 (Inciso 1 modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y articulo 2.2.1.2.1.4.4 del decreto 1082 de 2015, la Resolución 518 de 2015 y la Resolución 3280 de 2018.

El valor total del contrato asciende a CIENTO CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS 114.400.000) MTE., que será cancelado según lo enunciado en la forma de pago.

El plazo de ejecución del contrato está previsto para TRES (3) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2024.

9. ANÁLISIS DE RIESGO Y SU MITIGACIÓN

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoría
1	General	Interno	Ejecución	Operacional	Incumplimiento en las obligaciones a cargo del contratista	Retrasos en el alcance de las metas del proyecto de inversión No. 2024004410021	Posible	Moderado	Moderado	Medio
2	General	Interno	Ejecución	Operacional	Deficiente calidad del servicio prestado	Fallas en la ejecución del Proyecto de inversión e impacto negativo en la consecución de los objetivos del Plan de Desarrollo Departamental	Posible	Mayor	Alto	Alta

No	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
			Probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?

2024CS070653

1 y 2	Contratista	Supervisión de las obligaciones desarrolladas por el contratista	Raro	Mayor	1	Raro	NO	Funcionario de planta asignado para la supervisión	A partir de la suscripción del acta de inicio	Firma del acta final	Supervisión a las actividades asignadas conforme a las obligaciones del contrato	Mensual

10. INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL.

De acuerdo con las exclusiones o excepciones establecidos en el Manual Explicativo de los capítulos de contratación pública de los acuerdos comerciales negociados por Colombia para entidades contratantes, adoptado por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo y el Departamento Nacional de Planeación y el manual para manejo de Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación M-MACPC-14 expedido por Colombia, las contrataciones directas no están cobijadas por acuerdos internacionales o Tratados de Libre Comercio

11. NECESIDAD DE SUPERVISIÓN

De conformidad con lo establecido en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, se establece que el contrato que se derive del presente proceso de contratación, será vigilado a través de un supervisor.

La supervisión consiste en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico a la ejecución del contrato ejercida por la misma entidad, para lo cual no se requiere de un conocimiento especializado.

La supervisión contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista; los supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual y serán responsables de mantener informada a la entidad de los hechos o circunstancias que pueda constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente.

El supervisor será responsable de aceptar los servicios prestados, autorizar los pagos y responderá por los hechos y omisiones que le fueren imputados en los términos previstos en el artículo 84 de la ley 1474 de 2011 y de las demás normas legales y reglamentarias que regulan el ejercicio de la supervisión de los contratos.

Por lo anterior, y atendiendo el objeto del contrato, el perfil del supervisor debe ser un funcionario de planta, que cumpla con las calidades y conocimientos propios de la labor a desarrollar, quien será designado por la Secretaría de Salud Departamental.

12. GARANTÍAS

2024CS070653

Teniendo en cuenta la naturaleza del Contrato, la calidad de quienes lo suscriben, la forma de pago establecida y a la no existencia de antecedentes en la entidad respecto al incumplimiento de contratos celebrados con la ESE para la ejecución de las actividades del PIC, en el presente proceso no se hará exigible la constitución de garantías, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.5. del Decreto 1082 de 2015.

SECTOR: (Marca con X el sector a que pertenece)

Agricultura y Desarrollo Rural	Comercio, Industria y Turismo	Ciencia, Tecnología e Innovación	Cultura
Transporte		Educación	
Deporte y Recreación	Minas y Energía		Gobierno Territorial gestión del riesgo de desastres y emergencia
Inclusión Social y reconciliación	Información Estadística	TIC tecnología de la información y las comunicaciones	Gobierno territorial participación social
Ambiente y Desarrollo Sostenible	Justicia y del Derecho	Trabajo	Gobierno territorial convivencia y seguridad ciudadana
Gobierno Territorial fortalecimiento y dirección de la administración pública territorial del sector transporte	Salud y protección social X	Vivienda ciudad y territorio	Gobierno Territorial gobernanza institucional

Relacione los municipios beneficiados con la actividad contractual y su respectivo valor asignado:

MUNICIPIOS BENEFICIARIOS:	VALOR INVERTIDO EN PESOS:
MUNICIPIO DE AIPE	$ 114.400.000,00
Identificar si es proyecto regional, marque con X: Si _____ No_X____ El Proyecto regional a que municipios beneficia: AIPE.	
Se deja constancia que los bienes y servicios u obras que se pretenden contratar están incorporados en el Plan Anual de Adquisiciones según acta 1 del 30 de enero de 2024. con el UNSPSC 93131700.	

REGISTRO PREVIO EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	SI	X	NO

COHERENCIA CON EL PLAN DE DESARROLLO (PARA GASTOS DE INVERSIÓN)
PLAN DE DESARROLLO: "POR UN HUILA GRANDE"
PILAR 2. ALIANZA PARA EL PROGRESO SOCIAL
COMPONENTE: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA UN HUILA GRANDE, EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO, PREDICTIVO Y RESOLUTIVO PARA EL DEPARTAMENTO DEL HUILA.
SECTOR: SALUD Y PROTECCION SOCIAL

2024CS070653

PROGRAMA: 1905- SALUD PUBLICA

OBJETIVO: Garantizar el acceso a los servicios de salud constituyéndose como un pilar fundamental para preservar, mejorar, y promover la salud de la población, además, se busca asegurar que los servicios de salud estén diseñados y gestionados de manera que se respeten los principios de equidad, dignidad y participación del usuario en todas las etapas de atención y tratamiento, así mismo, se promoverá activamente la prevención de enfermedades y la adopción de estilos de vida saludable como parte integrar de la salud.

INDICADORES DE RESULTADO:

1. Incidencia de dengue de 410 casos x cada 100.000 habitantes en riesgo
2. Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidios) de 7,9 defunciones x cada 100.000 habitantes
3. Cobertura vacunación pentavalente en menores de 1 año de 95%
4. Cobertura de vacunación triple viral de 95%
5. Tasas y coberturas - cobertura de vacunación DPT de 95%
6. Tasa de mortalidad infantil en menores de 1 año de 8,6 casos x cada 1.000 nacidos vivos
7. Mortalidad por desnutrición de 4,96 x cada 100.000 menores de 5 años
8. Tasas de mortalidad infantil en menores de 5 años de 10,4 casos x 1.000 nacidos vivos
9. Mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA) de 5,9 casos por 100.000 menores de 5 años
10. Mortalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA) de 0,99 x 100.000 menores de 5 años
11. Razón de mortalidad materna a 42 días de 26,4 casos x cada 100.000 nacidos vivos
12. Mortalidad asociada a VIH/SIDA de 3,8 casos x cada 100.000 habitantes
13. 2.4 Tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 14 años

INDICADORES DE PRODUCTO:

1.1) Servicio de 4 Estrategias de promoción de la salud para abordar situaciones endemo-epidémicas implementadas
2.1) Servicio de 1 Estrategias de gestión del riesgo en temas de transtornos mentales implementadas
3.1) Servicio de 4 Estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas
4.1) servicio de 4 Estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas
5.1) Servicio de 4 Estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas
6.1) Servicio de 4 Estrategias de gestión del riesgo para emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas
7.1) Servicio de 1 Estrategia de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de alimentos implementadas
8.1) Servicio de 4 Estrategias de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas

9.1) Servicio de 4 Estrategias de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas 10.1) Servicio de 4 Estrategias de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas 11.1) Servicio de 8 Estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas 12.1) Servicio de 4 Estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas 13.1) Servicio de 4 Estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas
METAS DEL PROYECTO: 1. Servicio de 8 campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas. 2. Servicio de 4 campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas. 3. Servicio de 4 campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas. 4. Servicio de 4 estrategias de promoción de la salud para 5. Servicio de 1 campañas de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento, calidad e inocuidad de alimentos implementada. 6. Servicio de 1 campañas de gestión del riesgo en temas de transtornos mentales implementada.
RESULTADO DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR EN LOS INDICADORES DE PRODUCTO: municipio de Aipe con 8 estrategias de salud pública realizadas, para el control de la mortalidad y morbilidad, mediante la priorización e intervención de las problemáticas de salud pública, a través de la concurrencia en la ejecución del plan de intervenciones colectivas municipal, y el ejercicio de rectoría y gobernanza en la inspección, vigilancia y control por la autoridad sanitaria.

ACTIVIDAD DEL PROYECTO:

1. META DEL PROYECTO: SERVICIO DE 8 CAMPAÑAS DE GESTIÓN DEL RIESGO EN TEMAS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA IMPLEMENTADAS	VALOR
1.1 Realizar con enfoque diferencial las campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para prevenir la mortalidad materna evitable.	$ 4.576.000
1.2. Realizar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para garantizar la atención integral de las victimas de violencia de género y violencias sexuales.	$ 4.804.800
1.3. Realizar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para reducir la fecundidad específica en mujeres adolescentes de 15 a 19 años.	$ 4.461.600
1.4. Realizar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para controlar la mortalidad por VIH/sida.	$ 4.461.600

2024CS070653

1.5. Realizar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para controlar la transmisión materno-infantil del VIH. Sífilis y otras enfermedades	$ 4.404.400
1.6. Realizar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para la prevención de enfermedades de transmisión sexual (promoción del uso de condón) en las poblaciones de mayor vulnerabilidad (HSH, mujeres trabajadoras sexuales, habitante de la calle, mujeres trans-género, personas privadas de la libertad).	$ 4.404.400
1.7. Realizar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, para incrementar el porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales.	$ 4.404.400
1.8. Realizar estudios de preinversión, para mejorar las condiciones en la atención integral a las maternas en el departamento del Huila.	$ 4.347.200
2. META DEL PROYECTO: SERVICIO DE 4 CAMPAÑAS DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES IMPLEMENTADAS	**VALOR**
2.1. Realizar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles, y aumentar las coberturas útiles de menores de 1 año con tercera dosis de pentavalente.	$ 4.404.400
2.2. Realizar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles, y aumentar las coberturas útiles de niños y niñas de 1 año con vacunación de triple viral	$ 4.404.400
2.3. Realizar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles y control de la mortalidad infantil.	$ 4.358.640
2.4. Realizar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles y control de la mortalidad en menores de 5 años.	$ 4.349.488
3. META DEL PROYECTO: SERVICIO DE 4 CAMPAÑAS DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS IMPLIMENTADAS	**VALOR**
3.1. Realizar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, para el control de la mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años.	$ 4.347.200
3.2. Realizar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas, para el control de la mortalidad por IRA en niños y niñas menores de 5 años	$ 4.347.200
3.3 Apoyar campañas y/o estrategias de gestión del riesgo por enfermedades congénitas (labio leporino y/o paladar hendido, etc.) y enfermedades desatendidas, para el control de la mortalidad por IRA en niños y niñas menores de 5 años	$ 4.347.200
3.4. Apoyar la ejecución de las campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas y control de la incidencia de tuberculosis y otras enfermedades como la lepra.	$ 4.347.200
4. META DEL PROYECTO: SERVICIO DE 4 ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD IMPLEMENTADAS	**VALOR**

2024CS070653

4.1. Apoyar la ejecución de las campañas y/o estrategias y/o intervenciones intersectoriales de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales y control de la letalidad por dengue.	$ 4.347.200
4.2. Realizar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes y el control del exceso de peso en adolescentes y escolares.	$ 4.347.200
4.3. Realizar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes con la prevención y control de las ENT (HTA; DM; Enfermedades cardiovasculares; Enfermedad renal crónica) y las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa	$ 4.347.200
4.4. Realizar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes y levantar línea de base de cáncer de mama en estadios tempranos (i-iia), en el departamento del Huila.	$ 4.347.200
4.5. Realizar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes y control del cáncer de mama, y otros cánceres prevalentes en el departamento del Huila.	$ 4.347.200
4.6. Realizar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes (población ámbito laboral, víctimas, étnias, discapacidad, adulto mayor, género, privada libertad, habitante calle, población LGTBI, población MIGRANTE).	$ 3.351.920
5. META DEL PROYECTO: SERVICIO DE 1 CAMPAÑA DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA TEMAS DE CONSUMO, APROVECHAMIENTO BIOLOGICO, CALIDAD E INOCUIDAD DE ALIMENTOS IMPLEMENTADAS	**VALOR**
5.1. Realizar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos y el control del exceso de peso en adolescentes y escolares.	$ 4.347.200
5.2. Realizar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos y control de la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	$ 4.493.632
6. META DEL PROYECTO: SERVICIO DE 1 ESTRATEGIA DE GESTIÓN DEL RIESGO EN TEMAS DE TRANSTORNOS MENTALES IMPLEMENTADAS	**VALOR**
6.1. Realizar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales y control de la mortalidad por lesiones auto-inflígidas intencionalmente.	$ 4.850.560
6.2. Realizar con enfoque diferencial campañas y/o estrategias de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas y drogas ilícitas en edad escolar.	$ 4.850.560
Total Inversión	**$ 114.400.000**

ACTIVIDAD INCORPORADA EN EL CUADRO DE COSTOS	**SI**	X	**NO**
INSUMOS QUE AFECTA: TRANSFERENCIAS PARA EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO			
RECURSOS ASIGNADOS	**SI**	X	**NO**

ANÁLISIS DE CONCURRENCIA Y DE COMPLEMENTARIEDAD:

2024CS070653

OBSERVACIONES: El programa que respalda esta inversión corresponde al establecido en el Plan de Desarrollo 2024 – 2027 " POR UN HUILA GRANDE" elaborado en el marco de la ley 152 de 1994

Neiva, Octubre 4 de 2024

Revisó: Rocio del Pilar Medina Ramirez, Lenin Lopez Audor, Ligia del Carmen Pérez de Álvarez, Enith del Socorro Jimenez Trujillo, Carlos Andres Montalvo Arce, Sergio Mauricio Zuñiga Ramirez, Zahira Maritza Soto Salinas
Proyectó: Ivon Lorena Castro Guali

SERGIO MAURICIO ZUÑIGA RAMIREZ
Secretario de Salud del Huila

CARLOS ANDRES MONTALVO ARCE
Responsable Técnico

2024CS070653

GOBERNACIÓN DEL HUILA
EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN

HACE CONSTAR

Que, SERGIO MAURICIO ZUÑIGA RAMIREZ radicó en el Departamento Administrativo de Contratación del Departamento, el formato de Estudios Previos número 1554 de fecha 13/09/2024

Que una vez revisado el contenido del componente, coherencia con el Plan de Desarrollo, del estudio previo en mención, se verificó la correspondencia de la información con el Plan de Desarrollo 2024 - 2027, "POR UN HUILA GRANDE, y el proyecto identificado con el Código de Registro del Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental Nro. 213-02-2-3-3-01-02-005-19-05-300-2024004410021-1-30102

Ligia Pérez Ortiz

LIGIA DEL CARMEN PÉREZ DE ÁLVAREZ
Profesional Universitario