FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS –OTRAS FORMAS DE CONTRATACIÓN	
DEPENDENCIA QUE PROYECTA	SECRETARÍA DE SALUD – DIRECCION DE ASEGURAMIENTO
FECHA	NOVIEMBRE DE 2024

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

Existen en el Departamento de Cundinamarca Empresas Sociales del Estado (ESE) con algunas de sus sedes ubicadas en municipios con monopolio de servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios, para los que el legislativo, mediante la Ley 1955 de 2019 y el Ministerio de Salud y Protección Social por medio de la Resolución 484 de 2024 ha definido recursos y criterios para su distribución con el propósito de financiar los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública, que corresponden a los gastos de personal y la adquisición de bienes y servicios necesarios para el desarrollo de su objeto social.

Así se identifica en la publicación del Ministerio de Salud y Protección Social en su página web: https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones---Prestacion-de-servicios.aspx

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Sedes de IPS que administran infraestructura pública de propiedad de la entidad territorial
Fecha: 30 de noviembre de 2023

Departamento Prestador	Código	Municipio	Código de habilitación	Nombre del Prestador	Tipología Institucional
Cundinamarca	25324	GUATAQUÍ	2533702631	DUMIAN MEDICAL S.A.S	Departamento
Cundinamarca	25483	NARIÑO	2533702631	DUMIAN MEDICAL S.A.S	Departamento
Cundinamarca	25488	NILO	2533702631	DUMIAN MEDICAL S.A.S	Departamento
Cundinamarca	25817	TOCANCIPA	2583703853	CARE & HEALTH SAS	Departamento

Publicación en la que aparece entre otros por Sedes de IPS que administran infraestructura pública de propiedad de la entidad territorial como es la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.** con NIT 901339938-8, con la sede que administran infraestructura pública de los siguientes municipios:

MUNICIPIO	IPS	PUNTOS DE ATENCION
TOCANCIPA	**CARE & HEALTH S.A.S.**	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL TRANSITO DEL MUNICIPIO DE TOCANCIPA

Es así que el *"Artículo 2.4.2.7 ibidem, dispuso que los recursos del subsidio a la oferta de la participación en salud del SGP deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 de la misma norma, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o infraestructura pública administrada por terceros destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019"*.

La Infraestructura pública administrada por terceros: Es aquella infraestructura equipada o destinada para la prestación de servicios de salud, cuya propiedad es de una entidad territorial pero que la entrega en administración a un tercero, quien la habilita para la prestación de servicios de salud en el territorio. (Art. 2.4.1.3 Dec. 268 de 2020)

El gobierno departamental dentro del Plan de Desarrollo 2024-2027. "**GOBERNANDO: MÁS QUE UN PLAN**" se encuentra en la Línea Estratégica: 2-CON-UNIDAD. **Apuesta** INTEGRIDAD HUMANA, **Programa 1906-ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD** / Proyecto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS A POBLACIÓN POBRE Y A MIGRANTES SIN CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE AFILIACIÓN AL SGSSS", / en una de la(s) actividades) y/o componente (s) del presupuesto del proyecto de inversión que se encuentra en el presupuesto general del departamento registrada la Meta de producto 098 Gestionar el 100% de las solicitudes de atención en salud para población pobre no asegurada y migrante sin afiliación al SGSSS, / ACTIVIDAD/- Concurrir en la financiación con la operación de la prestación de servicios en la red adscrita del Departamento.

El Artículo 209 de la Constitución Política, consagra que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones y que las autoridades administrativas además de cumplir con los principios citados, deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.

De conformidad con los artículos 2, 48 y 49 de la Constitución Política, en consonancia con el artículo 5° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, corresponde al Estado garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud a todos los habitantes en el territorio colombiano.

El Articulo 232 de la Ley 1955 de 2019 adicionó competencias a los departamentos en la prestación de los servicios de salud, indicando que deberán garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional, los cuales se financiaran con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial.

Igualmente, el Artículo 235 de la misma Ley 1955 de 2019 el cual modificó el Artículo 52 de la Ley 715 de 2001, determinó la "Distribución de los recursos del componente de Salud Pública y Subsidios a la Oferta", así:

> *Artículo 52. Distribución de los recursos del componente de salud pública y* ***de subsidio de oferta****...*
>
> *52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones o infraestructura públicas administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.*
>
> *Los recursos para financiar este subcomponente se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestación de servicios de que trata el inciso*

Los recursos para financiar este subcomponente se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestación de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios: población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional.

La necesidad de financiar la operación de las Empresas Sociales del Estado y las IPS administradoras de infraestructura pública en municipios no certificados se cubre de acuerdo con lo previsto en el artículo 233 de la Ley 1955 de 2019, que modificó el Artículo 47 de la Ley 715 de 2001 en cuanto a los componentes de distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones en Salud, del subcomponente del subsidio a la oferta, para este el Departamento Nacional de Planeación asignó al Departamento de Cundinamarca para la vigencia 2024, la suma de **$22.895.573.132, monto que al sumarse los recursos de excedentes y rendimientos suman: 23.265.843.004**, de acuerdo con el siguiente detalle:

Fondo	N°. Decreto de Incorporación	Apropiado
3-3600/ SGP- Oferta	341 del 20 de dic de 2023	$ 17.649.062.000,00
3-3600/ SGP- Oferta	221 del 24 junio de 2024	$ 5.246.511.132,00
4-3601/ Excedentes rendimientos		$ 177.321.924,00
4-3604/ Excedentes devoluciones		$ 192.947.948,00
TOTAL 2024		**$ 23.265.843.004,00**

Así el Departamento de Cundinamarca- Secretaría de Salud, cuenta con los recursos para distribuir entre los municipios monopolio de servicios trazadores para ser administrados por la respectiva Empresas Sociales del Estado y las IPS administradoras de infraestructura pública en municipios no certificados, conforme a la publicación del Ministerio de Salud y Protección Social en su página web: https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones---Prestacion-de-servicios.aspx

Para los que, tratándose de sedes ubicadas en municipios no certificados, aplica se debe aplicar los criterios contenidos en la Resolución 484 de 2024, *"Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020", como se* orienta en el numeral *4.2. del Artículo 4 de esta Resolución para los Departamentos que reciban recursos de municipios no certificados.*

Los Departamentos deben calcular el monto de los recursos por municipio no certificado, aplicando ***los siguientes criterios.*** *Para luego realizar la distribución entre las sedes de Empresas Sociales del Estado o de infraestructura pública administrada por terceros.*

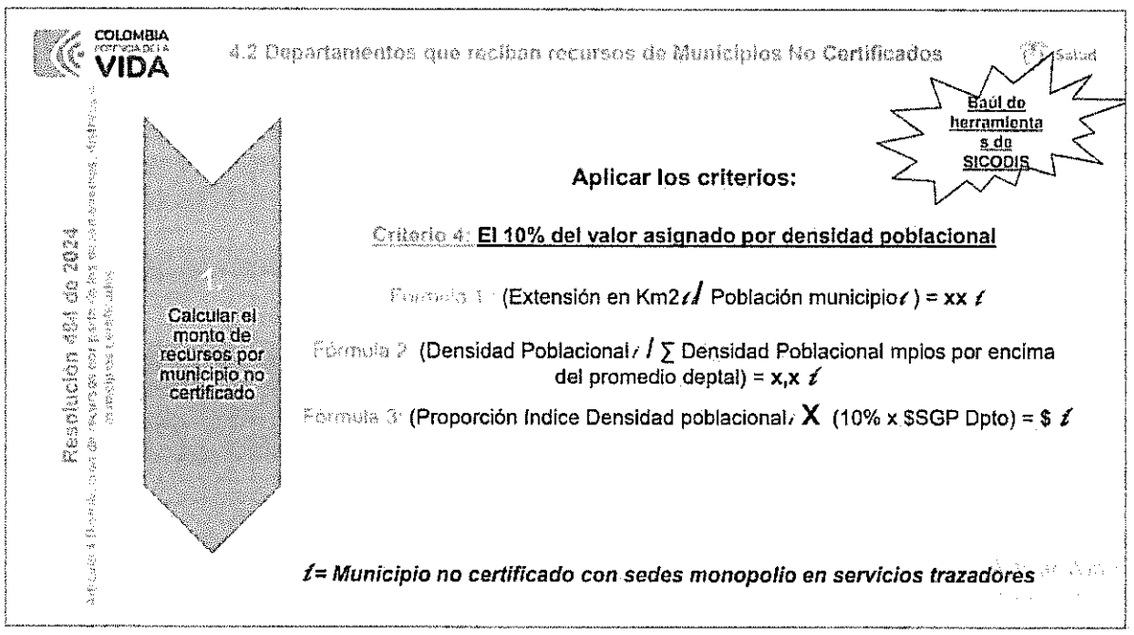
4.2.1 **Por población: El 30% del valor asignado**, se debe multiplicar por la proporción de la población de cada municipio, o de las áreas no municipalizadas cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.

4.2.2 **Por ruralidad: La distribución del 22%** de los recursos asignados, se realizará teniendo en cuenta la proporción del índice de ruralidad de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.

4.2.3 **Por pobreza: El 38%** de los recursos asignados se realizará multiplicando dicho monto por la participación del índice de Necesidades Básicas Insatisfechas -NBI-, o el indicador que lo sustituya, determinado por el DANE, de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.

4.2.4 **Por densidad poblacional**: Para distribuir el restante **10%** de los recursos asignados, se multiplicará la proporción de densidad, resultante de dividir la extensión en kilómetros cuadrados de cada municipio, o de cada área no municipalizada cuando aplique, entre la población que tengan en la vigencia fiscal en la que se distribuye.

Para el criterio de la densidad población del 10% está orientada en la asistencia técnica del Ministerio de Salud y Protección Social se han tomado los datos publicados en el Sistema de información y consulta de distribuciones de recursos territoriales de SICODIS:



Es así que la Resolución 484 de 2024, en su Artículo 4 Distribución de recursos por parte de los departamentos, distritos o municipios certificados teniendo en cuenta el balance financiero de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud y los ingresos que genera cada una de estas, distribuyendo un mayor valor a la operación con más desbalance.

MUNICIPIO	IPS	PUNTOS DE ATENCION
TOCANCIPA	**CARE & HEALTH S.A.S.**	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL TRANSITO DEL MUNICIPIO DE TOCANCIPA

La Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca, mediante la Resolución No. 2398 del 12 de julio de 2024 y su Anexo Técnico los cuales se incorporan al presente estudio, realizó la distribución de los recursos del SGP en el subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2024 incluyendo recursos de Rendimientos y excedentes, en municipios no certificados y monopolio de servicios trazadores y se hace la asignación a las Empresas Sociales del Estado y las IPS administradoras de infraestructura pública, del Departamento de Cundinamarca, correspondiendo a la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.** con NIT 901339938-8, con la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá** recursos por la suma de **TRESCIENTOS TREINTA MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS VEINTISÉIS PESOS M/CTE ($ 330.290.926)**, como se detalla a continuación por cada una de las fuentes y los criterios para los respectivos municipios:

Determinados así por fuente de financiamiento y criterio de distribución:

3-3600/ SGP - SUBSIDIO A LA OFERTA					
Nombre del Municipio	**Población 30%**	**Índice de ruralidad 22%**	**NBI 38%**	**Densidad poblacional 10%**	**Total Asignado**
Tocancipá	225.267.171,00	60.345.035,00	39.422.225,00	0,00*	325.034.431,00
Total	**225.267.171,00**	**60.345.035,00**	**39.422.225,00**	**0,00***	**325.034.431,00**

*El municipio con densidad poblacional por debajo del promedio departamental.

4-3601/Excedentes rendimientos					
Nombre del Municipio	**Población 30%**	**Índice de ruralidad 22%**	**NBI 38%**	**Densidad poblacional 10%**	**Total Asignado**
Tocancipá	1.744.652,00	467.361,00	305.318,00	0,00*	2.517.331,00
Total	**1.744.652,00**	**467.361,00**	**305.318,00**	**0,00***	**2.517.331,00**

*El municipio con densidad poblacional por debajo del promedio departamental.

4-3604/ EXCENTES DEVOLUCIONES					
Nombre del Municipio	**Población 30%**	**Índice de ruralidad 22%**	**NBI 38%**	**Densidad poblacional 10%**	**Total Asignado**
Tocancipá	1.898.395,00	508.546,00	332.223,00	0,00*	2.739.164,00
Total	**1.898.395,00**	**508.546,00**	**332.223,00**	**0,00***	**2.739.164,00**

*El municipio con densidad poblacional por debajo del promedio departamental.

Consolidados, así por municipio y criterio de distribución:

TOTA GENERAL ASIGNADO					
Nombre del Municipio	Población 30%	Índice de ruralidad 22%	NBI 38%	Densidad poblacional 10%	Total Asignado
Tocancipá	228.910.218,00	61.320.942,00	40.059.766,00	0,00*	330.290.926,00
TOTAL	**228.910.218,00**	**61.320.942,00**	**40.059.766,00**	**0,00***	**330.290.926,00**

*El municipio con densidad poblacional por debajo del promedio departamental.

Por lo anterior se considera que es conveniente y oportuno adelantar entre el Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud y la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.** con NIT 901339938-8, con la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá,** la suscripción de un contrato que le permita financiar los gastos de operación de los servicios de salud, con los recursos asignados del Sistema General de Participaciones (SGP) en el Subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2023, por la suma de **TRESCIENTOS TREINTA MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS VEINTISÉIS PESOS M/CTE ($ 330.290.926).**

El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, a fin de dar cumplimiento con lo establecido en la Constitución Política y la normas que rigen el Sistema de Salud en Colombia, encuentra como opción para garantizar la prestación de servicios de salud, en sedes que sean monopolio en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los lineamientos contenidos en la Resolución 484 de 2024 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, suscribir contrato con la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.** con NIT 901339938-8, con la sede que administran infraestructura pública del municipio de Tocancipá, para financiar los gastos de operación, con los recursos asignados y presupuestados del Sistema General de Participaciones (SGP) en el Subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2024, para garantizar recursos que le permitan la operación con la sede que administran la infraestructura pública del municipio de **Tocancipá.**

Verificación de que la necesidad se encuentra prevista en el plan anual de adquisiciones de la entidad o gestionar la inclusión de ésta a través del ajuste respectivo.

La contratación de Servicios de Salud antes requerido, se encuentra descrito en el **Plan Anual de Adquisiciones de la Secretaría de Salud**, mediante el clasificador de bienes y servicios No. 85101503 – SERVICIOS DE SALUD.

Planned acquisitions (1)

UNSPSC Code	Description	Expected begin date	Expected due date for receiving replies	Expected duration date	Type	Budget origin	Expected total value	Expected value in actual	Future budget required	Future budget value	BO Location	Related procedure
80131502	Financiar los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la sede del municipio TOCANCIPA administrada por CARE & HEALTH SAS con NIT 901339938-8, con los recursos asignados del Sistema General de Participaciones (SGP) en el Subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2024	June	June	7 Month(s)	Contratación directa	Own-Resources	330.290.926 COP	330.290.926 COP	No	NA	-	Distrito Capital de Bogota

Relación existente entre la contratación a realizar y el rubro presupuestal del cual se derivan sus recursos.

El contrato que se suscriba se hará con cargo al **CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTA** No. 7100054312 del 22 de julio de 2024 por valor de **TRESCIENTOS TREINTA MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS VEINTISÉIS PESOS M/CTE ($ 330.290.926),** discriminado por los siguientes rubros 1) Item: 1 Valor: $ 325.034.431 COP Rubro: 1197.02/3-3600/2330104005/6/098/CC / SUBCUENTA PREST SERV NO CUBIER / SGP salud oferta / Transferencias a los Administradores de Infraestructura Publica - Proyecto: 2024/004250129/1906004/S PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD. 2) Item: 2 Valor: $ 2.517.331 COP Rubro 1197.02/4-3601/2330104005/6/098/AC / SUBCUENTA PREST SERV NO CUBIER / SGP salud oferta intereses / Transferencias a los Administradores de Infraestructura Publica - Proyecto: 2024/004250129/1906004/S PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD. 3) Item: 3 Valor: $ 2.739.164 COP Rubro 1197.02/4-3604/2330104005/6/098/AC / SUBCUENTA PREST SERV NO CUBIER / Devoluciones SGP subsidio a la oferta Ex / Transferencias a los Administradores de Infraestructura Publica - Proyecto: 2024/004250129/1906004/S PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD y **CONCEPTO PRECONTRACTUAL** No. 0000004675 del 21 de julio de 2024 por valor de TRESCIENTOS TREINTA MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS VEINTISÉIS PESOS M/CTE ($ 330.290.926), expedido por la Secretaría Departamental de Planeación.

2. OBJETO DEL CONVENIO, CON SUS ESPECIFICACIONES, LAS AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN, Y CUANDO EL CONTRATO INCLUYE DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN, LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO.

2.1. OBJETO:

Financiar los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la sede del municipio TOCANCIPA administrada por **CARE & HEALTH SAS** con NIT 901339938-8, con los recursos asignados del Sistema General de Participaciones (SGP) en el Subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2024.

2.2. ALCANCE:

El presente contrato permite hacer viable la transferencia de recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) en el subcomponente del subsidio a la oferta, de la vigencia 2024, los rendimientos financieros y excedentes del SGP en el componente de subsidio a la oferta para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.** con NIT 901339938-8, con la sede que administran infraestructura pública del siguiente municipio

MUNICIPIO	IPS	PUNTOS DE ATENCION
TOCANCIPA	**CARE & HEALTH S.A.S.**	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL TRANSITO DEL MUNICIPIO DE TOCANCIPA

Cumpliendo con este criterio, la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.** con NIT 901339938-8, con la sede que administran infraestructura pública del siguiente municipio **Tocancipá** durante la vigencia del contrato debe cumplir con los siguientes indicadores:

Conforme a lo dispuesto en el Artículo 5 de la Resolución 484 de 2024 los Indicadores y metas se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, para **la respectiva sede que administran la infraestructura pública del municipio de Tocancipá.**:

IPS CARE& HEALTH S.A.S.

SEDE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL TRANSITO DEL MUNICIPIO DE TOCANCIPA

Indicadores	Línea base Cómo cerró a 31 Dic. 2023	Meta Esperada a 31 Dic. 2024
5.1 Gestión de calidad:		
5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad:		
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.	1,91 DÍAS	≤ 3 DÍAS
5.1.2 Para instituciones con servicios de mediana y alta complejidad:		
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de pediatría.	2,31 DÍAS	≤ 5 DÍAS
b. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada en medicina interna.	1,68 DÍAS	≤ 15 DÍAS
c. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas en ginecobstetricia.	3,84 DÍAS	≤ 8 DÍAS

Indicadores	Línea base Cómo cerró a 31 Dic. 2023		Meta Esperada a 31 Dic. 2024	
5.2 Gestión de producción:				
5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS	34 servicios en funcionamiento 34 servicios en REPS		34 servicios en funcionamiento 34 servicios en REPS	
5.3 Gestión financiera:				
Programación trimestral	**1 trimestre**	**2 trimestre**	**3 trimestre**	**4 trimestre**
5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.	2.052.666.390	2.596.981.767	2.413.333.043	2.292.666.391
5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.	1.559.221.199	2.814.094.510	2.982.940.181	3.191.745.993

Por tratarse de recursos del SGP asignados a Salud en el componente del subsidio a la oferta no existe contraprestación por parte de la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.** con NIT 901339938-8, con la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá**, diferente al cumplimiento de los indicadores antes señalados para el reconocimiento y transferencia de los recursos comprometidos en el presente contrato.

Conforme a lo establecido en el parágrafo 1 del Artículo. 9 de la Resolución 484 de 2024, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, el giro de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta no estará sujeto al reconocimiento contra facturación de prestación de servicios, ni será objeto de cruce de cuentas por ningún concepto.

Condiciones Técnicas Exigidas.

N/A

2.2.1. Autorizaciones licencias y/o permisos requeridos para la ejecución del contrato.

N/A

2.3. IDENTIFICACION DEL CONVENIO A CELEBRAR:

Contrato Atípico

2.4. CONDICIONES DEL CONVENIO A CELEBRAR

2.4.1. Plazo del Convenio:

El plazo de ejecución del presente contrato será desde la suscripción del acta de inicio HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024, contado a partir de la firma del acta de inicio del contrato previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización.

Este plazo de ejecución tiene en cuenta lo dispuesto en la Resolución 484 de 2020. Artículo 9. ***Giro de los recursos*** *El giro de los recursos por parte de los departamentos, distritos o municipios certificados a las Empresas Sociales del Estado y administradores de infraestructura pública monopolio en servicios trazadores, se realizará de conformidad con lo pactado en los contratos o contratos*

2.4.2. Lugar de Ejecución

La ejecución del Contrato se efectuará en la sede principal de la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.**, con la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá**. Para efectos administrativos será en la sede de la Secretaria de Salud de Cundinamarca- Dirección de Aseguramiento, ubicada en la calle 26 No. 51-53 Torre de Salud, 5 Piso.

2.4.3. Forma de Desembolso de Recursos:

El valor del presente contrato es por la suma de **TRESCIENTOS TREINTA MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS VEINTISÉIS PESOS M/CTE ($ 330.290.926)**, se girará así:

1) La suma de TRESCIENTOS VEINTE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CIENTO NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 320.382.198), con la suscripción del acta inicio,

2) Un último pago en un porcentaje del 3% por un valor de NUEVE MILLONES NOVECIENTOS OCHO MIL SETECIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE ($9.908.728) PARA SER CANCELADOS AL MOMENTO DE LA LIQUIDACIÓN DEL MISMO, una vez se realice el balance final financiero y de cumplimiento de las obligaciones; y se suscriba el acta de liquidación entre las partes.

En todo caso los giros se realizarán de acuerdo con el Plan Anual Mensualizado de Caja – PAC.

Para el desembolso de estos recursos a la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.**, con la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá** debe presentar la certificación de la apertura una cuenta bancaria con destinación específica "SGP - SUBSIDIO A LA OFERTA - GASTOS DE OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 2024", la cual debe estar registrada en el formato "INFORMACIÓN DE PROVEEDORES" del formato de creación o actualización A-GF-FR--025, el cual debe ser diligenciado y entregado a la entidad,

Parágrafo 1: Para el giro de los recursos la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.**, debe acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social: salud, pensión y riesgos profesionales, expedida por el Revisor Fiscal del cumplimiento de las obligaciones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje.

Parágrafo 2: El valor girado a la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.**, con la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá**, correspondiente a recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta asignados, no estará sujeto al reconocimiento contra facturación y solo podrá ser utilizado para el pago de gastos de operación de los servicios de salud, conforme a las prioridades que se establezcan en la ejecución presupuestal y el seguimiento de la Dirección Administrativa y Financiera de la Secretaría de salud Departamental.

Parágrafo 3: Al cierre de la vigencia fiscal, en el evento de que los recursos no hayan sido comprometidos por la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.**, con la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá** en el marco de lo establecido en el presente Contrato, se mantendrán como subsidio a la oferta, igual los rendimientos financieros (si a ello hubiere lugar) conservando la misma destinación - gastos de operación de los servicios de salud.

2.4.4. Supervisión y/ o Interventoría:

La supervisión del presente contrato será ejercida por el funcionario a quien designe el ordenador del gasto de la Secretaría de Salud departamental, con el fin de verificar el cumplimiento del contrato, de acuerdo con lo establecido en el Decreto Departamental No 161 de 2014 y Ley 1474 de 2011.

La supervisión consistirá en:

1. La verificación y el seguimiento al resultado esperado de los indicadores de que trata la Resolución 484 de 2024 y acordados con la **la IPS CARE & HEALTH S.A.S. con NIT 901339938-8, con la sede que administran infraestructura pública del municipio de Tocancipá.**

   a) GESTIÓN DE CALIDAD, según a lo establecido en la RESOLUCIÓN 1552 DE 2013, RESOLUCIÓN NO.256 DEL 2016 y RESOLUCIÓN 408 DE 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social
   b) GESTIÓN DE PRODUCCIÓN, se verificará de acuerdo con el certificado expedido por la Dirección de Desarrollo de Servicios de la SSC para la suscripción del acta de inicio del contrato y para la liquidación del contrato (servicios y horarios habilitados - Resolución 3100 de 2019)
   c) GESTIÓN FINANCIERA, debe verificarse con el reporte emitido por la entidad, plasmadas en el presente contrato y suscrito por el gerente y el contador o revisor fiscal.

2. La certificación de los montos a girar a la **la IPS CARE & HEALTH S.A.S. con NIT 901339938-8, con la sede que administran infraestructura pública del municipio de Tocancipá**, para cada una de sus sedes, de acuerdo con lo pactado en el respectivo contrato.

3. Planes de mejora cuando se presente incumplimiento a los indicadores y metas pactadas, sin que ello se constituya en impedimento para el giro de los recursos del respectivo mes para el que se haya identificado el incumplimiento.

2.4.5. Obligaciones de las Partes del Convenio

Obligaciones de la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.** con **NIT 901339938-8,** con la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá.**

2.4.5.4.1 Obligaciones Generales.

1. Cumplir con el objeto del presente contrato.
2. Cumplir con las obligaciones frente al sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA, e ICBF) y afiliación a riesgos laborales cuando a ello hubiere lugar de conformidad con la ley 1562 de 11 de julio de 2012.
3. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entrabamientos.
4. Desarrollar el contrato con idoneidad, y dentro de los principios y conceptos éticos de pulcritud y oportunidad que la comunidad espera y la ley y las buenas costumbres exigen a todo contratista del Estado, en este caso la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca.
5. Atender de manera oportuna las recomendaciones del supervisor.
6. Cumplir con el objeto contractual dentro de las especificaciones técnicas y condiciones contractuales pactadas.
7. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de la Secretaría de Salud.
8. Entregar los informes que le solicite el supervisor del desarrollo de la ejecución del objeto contractual.
9. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
10. La Empresa Social del Estado será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del presente contrato, cuando con ellos se cause perjuicio a la Administración o a terceros.
11. Cumplir con las condiciones jurídicas, técnicas y económicas
12. Colaborar con la entidad contratante en lo que sea necesario para que el objeto del contrato se cumpla y que este sea de la mejor calidad.
13. Guardar la debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del objeto contractual, así como de todos aquellos relacionados con el mismo.
14. Las demás que se deriven de la naturaleza del objeto contractual.

2.4.5.4.1.1. Obligaciones Especificas.

1. Suscribir acta de inicio
2. Apertura una cuenta bancaria EXCLUSIVA para el manejo de los recursos del SGP - Subsidio a la Oferta, la cuenta bancaria se denominará "SGP - SUBSIDIO A LA OFERTA - GASTOS DE OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 2024", y aportar la correspondiente certificación bancaria para el desembolso de los recursos.
3. Efectuar los ajustes presupuestales y contables requeridos en el marco de la normativa vigente para la incorporación de los recursos de acuerdo con el objeto del presente contrato y su destinación en el marco de la Ley 1955 de 2019 y la Resolución 484 de 2024.
4. Aportar copia del Acuerdo de Junta Directiva firmado donde se aprueba la incorporación de los recursos del presente contrato al presupuesto de la entidad.
5. Carta del representante legal de la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.**, dirigida al supervisor de cómo se utilizarán los recursos conforme al objeto del contrato SGP 2024 únicamente para los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la **IPS CARE & HEALTH S.A.S S.** con NIT

805027743-1, con las sedes que administran infraestructura pública de los municipios de **Tocancipá** de acuerdo a los términos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

6. Carta del representante legal de la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.**, dirigida al supervisor de cómo se utilizarán los recursos conforme al objeto del contrato SGP 2024 únicamente para los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.** con **NIT 901339938-8,** con la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá** de acuerdo a los términos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
7. Gestionar lo pertinente para la adecuada ejecución de los recursos objeto del presente contrato durante la vigencia fiscal 2024.
8. Presentar ante el Supervisor del Contrato, certificación de aportes al sistema de seguridad social: salud pensión y Riesgos profesionales, y del cumplimiento de las obligaciones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje, expedida por el Revisor Fiscal de la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.**, cuando haya lugar a ello.
9. Designar un funcionario responsable del seguimiento a la ejecución oportuna del contrato que efectuará el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas, así como las obligaciones que hacen parte del mismo por parte de la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.**
10. Aportar al supervisor el informe trimestral para evaluar los indicadores y metas pactados en el presente contrato conforme a la RESOLUCIÓN 1552 DE 2013, RESOLUCIÓN NO.256 DEL 2016 Y RESOLUCIÓN 408 DE 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social. De GESTIÓN DE CALIDAD, GESTIÓN DE PRODUCCIÓN, GESTIÓN FINANCIERA de conformidad a los parámetros y formatos establecidos por la Dirección de Aseguramiento, con base al registro del resultado de los indicadores esperados; durante la vigencia de este contrato. Firmados por el Representante Legal y /o Revisor Fiscal o Contador según corresponda.
11. Garantizar los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.** con **NIT 901339938-8,** con la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá,** ejecutando los recursos conforme a la asignación contenida en el siguiente detalle:

Sede monopolio	3-3600/SGP - Subsidio a la oferta	4-3601/Excedentes rendimientos	4-3604/ Excedentes devoluciones	Total general
TOCANCIPÁ	325.034.431,00	2.517.331,00	2.739.164,00	330.290.926,00
TOTAL	**325.034.431,00**	**2.517.331,00**	**2.739.164,00**	**330.290.926,00**

12. Gestionar los indicadores de CALIDAD, PRODUCCIÓN y FINANCIERA de la siguiente manera la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.** con **NIT 901339938-8,** con la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá**:

IPS CARE& HEALTH S.A.S.

SEDE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL TRANSITO DEL MUNICIPIO DE TOCANCIPA

Indicadores	Línea base Cómo cerró a 31 Dic. 2023	Meta Esperada a 31 Dic. 2024
5.1 Gestión de calidad:		
5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad:		
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.	1,91 DÍAS	≤ 3 DÍAS
5.1.2 Para instituciones con servicios de mediana y alta complejidad:		
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de pediatría.	2,31 DÍAS	≤ 5 DÍAS
b. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada en medicina interna.	1,68 DÍAS	≤ 15 DÍAS
c. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas en ginecobstetricia.	3,84 DÍAS	≤ 8 DÍAS
5.2 Gestión de producción:		
5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS	34 servicios en funcionamiento 34 servicios en REPS	34 servicios en funcionamiento 34 servicios en REPS

5.3 Gestión financiera:				
Programación trimestral	**1 trimestre**	**2 trimestre**	**3 trimestre**	**4 trimestre**
5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.	2.052.666.390	2.596.981.767	2.413.333.043	2.292.666.391
5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.	1.559.221.199	2.814.094.510	2.982.940.181	3.191.745.993

13. En caso de que se evidencie el incumplimiento de los indicadores y metas establecidas en el presente contrato, para garantizar la continuidad efectiva del giro de recursos, pactados en el presente contrato; la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.** deberá formular un plan de mejora y realizar el seguimiento hasta que se obtenga el cumplimiento para cada una de las sedes hasta el informe final previa liquidación del contrato.
14. Presentar un informe mensual al supervisor, sobre los avances de la ejecución de los recursos recibidos para cada una de las sedes en los gastos de personal y la adquisición de bienes y servicios para la operación

corriente, con los soportes correspondientes para el seguimiento del mismo, firmados por el Representante Legal y /o Revisor Fiscal o Contador según corresponda.

15. Presentar el informe final del cumplimiento de los indicadores y metas y de los planes de mejora cuando aplique, dentro de los cinco (5) días siguientes al vencimiento del término de ejecución del contrato a fin de proceder a su liquidación.
16. En caso de incumplimiento de los indicadores y metas pactadas para la liquidación del presente contrato; la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.** deberá suscribir un oficio firmado por el Representante Legal, y adicional un nuevo plan de mejora donde se compromete a su cumplimiento en la en la siguiente vigencia, con el fin de garantizar la prestación de los servicios y salvaguardar los recursos públicos.
17. Asignar el personal el apoyo asistencial, logístico y administrativo que se requiera desde la sede principal cuando el supervisor y personal de apoyo realicen el seguimiento técnico, administrativo, legal y financiero objeto del contrato.
18. Al cierre de la vigencia fiscal, los recursos que no hayan sido comprometidos por la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.**, la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá** en el marco de lo establecido en el presente Contrato se mantendrán como subsidio a la oferta, así como los rendimientos que se generen (si a ello hubiere lugar) conservando la misma destinación para gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la Instituciones Prestadoras de Salud, para la prestación de servicios de salud de la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá** para lo cual esta deberá efectuar los ajustes presupuestales y contables requeridos en el marco de la normativa vigente.
19. Las demás que por la naturaleza del presente contrato deba ejecutar la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.**, la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá.**

2.4.5.4.2. Obligaciones del Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Salud

1. Ejercer la supervisión y seguimiento permanente de la ejecución del contrato.
2. Exigir el cumplimiento de las obligaciones por parte de la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.**, la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá.**
3. Suscribir el acta de inicio.
4. Expedir y tramitar los certificados de cumplimento del objeto contractual.
5. Girar los recursos asignados en el contrato con destinación específica en los términos pactados y en el número de cuenta bancaria certificada para tal fin.
6. Validar la documentación que debe acompañar la certificación del giro de los recursos: a) El formato "INFORMACIÓN DE PROVEEDORES, actualizado y debidamente diligenciado. b) Certificación de aportes al sistema de seguridad social: salud pensión y Riesgos profesionales, y del cumplimiento de las obligaciones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje, expedida por el Revisor Fiscal de la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.**, la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá**
7. Pronunciarse sobre los documentos que someta las sedes prestadoras de salud, a su consideración, de acuerdo con el contrato y las normas aplicables a cada caso en particular.
8. De los indicadores de CALIDAD, PRODUCCIÓN y FINANCIERA la DIRECCION DE ASEGURAMIENTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL realizara la verificación y el seguimiento al resultado esperado de los indicadores pactados en el contrato, así:

a) El indicador de GESTIÓN DE CALIDAD, debe ceñirse a lo establecido en la RESOLUCIÓN 1552 DE 2013, RESOLUCIÓN NO.256 DEL 2016 Y RESOLUCIÓN 408 DE 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social

b) El indicador de GESTIÓN DE PRODUCCIÓN, se verificará de acuerdo con el certificado expedido por la Dirección de Desarrollo de Servicios de la SSC para la suscripción del acta de inicio del contrato y para la liquidación del contrato (servicios y horarios habilitados - Resolución 3100 de 2019)

c) El indicador de GESTIÓN FINANCIERA, debe verificarse con el reporte emitido por la entidad, plasmadas en el presente contrato y suscrito por el gerente y el contador o revisor fiscal.

9. Certificar los valores a girar a la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.,** la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá** en la forma y oportunidad pactados en el contrato
10. Generar los informes que den cuenta del avance al resultado esperado de los indicadores pactados en el presente contrato
11. Exigir la presentación de planes de mejoramiento cuando se evidencie el incumplimiento de los indicadores y metas pactados de manera trimestral.
12. Solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual.
13. Las demás que considere necesarias y ajustadas al marco legal vigente para la adecuada ejecución del contrato.

3. JUSTIFICACIÓN DE LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO

Que, la Constitución Política en su artículo 49 consagra

> *"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. (...) 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, los artículos 356 y 357 ibidem ordenan a la Nación, que con el fin proveer de manera adecuada los servicios a su cargo, deberá transferir recursos a las entidades territoriales con el objetivo de satisfacer necesidades básicas en educación, salud y agua potable y saneamiento básico, principalmente, siendo una de las principales fuentes de recursos en los municipios y distritos, que permite financiar la prestación de los servicios públicos de acueducto, alcantarillado y aseo.

Que, el artículo 356 establece que:

> *"La ley reglamentará los criterios de distribución del Sistema General de Participaciones de los Departamentos, Distritos, y Municipios, de acuerdo con las competencias que le asigne a cada una de estas entidades; y contendrá las disposiciones necesarias para poner en operación el Sistema General de Participaciones de éstas, incorporando principios sobre distribución"*

La ley 489 de 1998, en el artículo 4º establece que *"(...) La función administrativa del Estado busca la satisfacción de las necesidades generales de todos los habitantes, de conformidad con los principios, finalidades y cometidos consagrados en la Constitución Política".*

El artículo 107º ibídem, dispone que: *"La Nación y las entidades territoriales podrán celebrar contratos con las entidades descentralizadas del correspondiente nivel administrativo, para la ejecución de los planes y programas que se adopten conforme a las normas sobre planeación. En dichos contratos se determinarán los compromisos y obligaciones de las entidades encargadas de la ejecución, los plazos, deberes de información e instrumentos de control para garantizar la eficiencia y la eficacia de la gestión. Estos contratos se entenderán perfeccionados con la firma del representante legal de la Nación, o de la entidad territorial y de la respectiva entidad o empresa y podrán ejecutarse una vez acreditada, si a ello hubiere lugar, la certificación de registro de disponibilidad presupuestal. Además de las cláusulas usuales según su naturaleza, podrá pactarse cláusula de caducidad para los supuestos de incumplimiento por parte de la entidad descentralizada o empresa industrial y comercial del Estado"*

Que, El artículo 2.4.2.7 del Decreto 780 de 2016 estableció que los recursos del subsidio a la oferta de la participación en salud del SGP deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o infraestructura pública administrada por terceros destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.

Del mismo modo el artículo 2.4.2.7 ibidem, sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020 determinó que los departamentos, municipios certificados y distritos, asignarán los recursos del subsidio a la oferta de la participación en salud del SGP a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por este Ministerio, y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de contratos o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades.

Que, la Ley 1955 de 2019: artículo 232º. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, adicionó algunos numerales al artículo 43 de la Ley 715 de 2001, así:

43.2.9. Garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social expide la Resolución 484 de 2024 con el fin de establecer los lineamientos para la ejecución de los recursos del subcomponente de subsidio de oferta del Sistema General de Participaciones en Salud, con el fin de precisar algunos conceptos de la norma e incluir directrices sobre la metodología para la distribución de los recursos por parte de los departamentos, municipios certificados y distritos.

Que el numeral 4.2. ibidem, establece que:

Los Departamentos deben calcular el monto de los recursos por municipio no certificado, aplicando los siguientes criterios. Para luego realizar la distribución entre las sedes de Empresas Sociales del Estado o de infraestructura pública administrada por terceros.

4.2.1 Por población: El 30% del valor asignado, se debe multiplicar por la proporción de la población de cada municipio, o de las áreas no municipalizadas cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.

4.2.2 Por ruralidad: La distribución del 22% de los recursos asignados, se realizará teniendo en cuenta la proporción del índice de ruralidad de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.

4.2.3 Por pobreza: El 38% de los recursos asignados se realizará multiplicando dicho monto por la participación del índice de Necesidades Básicas Insatisfechas -NBI-, o el indicador que lo sustituya, determinado por el DANE, de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.

4.2.4 Por densidad poblacional: Para distribuir el restante 10% de los recursos asignados, se multiplicará la proporción de densidad, resultante de dividir la extensión en kilómetros cuadrados de cada municipio, o de cada área no municipalizada cuando aplique, entre la población que tengan en la vigencia fiscal en la que se distribuye.

Con los valores resultantes de aplicar los criterios, se realizará la propuesta de distribución, teniendo en cuenta que a cada municipio le corresponderá la sumatoria de los criterios aplicados, o de considerar que dicho valor debe ser ajustado se deberá justificar en la propuesta, teniendo en cuenta que no se supere el valor de los recursos asignados al departamento.

En el caso que, en un municipio no certificado, se encuentren ubicadas dos o más Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o Empresas Sociales del Estado e infraestructura pública administrada por terceros, el departamento construirá una propuesta de distribución teniendo en cuenta el balance financiero de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud y los ingresos que genera cada una de estas, distribuyendo un mayor valor a la operación con más desbalance.

Que, la misma Resolución establece en su artículo 4 numeral 4.1.1. que, *"Los municipios certificados y distritos deberán suscribir los contratos o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen o tengan sedes en su jurisdicción, sean estas de carácter municipal, distrital o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento, distrito o municipio, que operen o tengan sede en su jurisdicción, según el caso"*

Que, la ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO de conformidad con sus Estatutos y con el fin de desarrollar su objeto social celebró un contrato de operación de servicios de salud con la IPS CARE & HEALTH S.A.S. con 901339938-8, cuyo objeto es ".*GARANTIZAR LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD EN LA*

INFRAESTRUCTURA DEL NUEVO HOSPITAL NUESTRA SENORA DEL TRANSITO DE TOCANCIPA, MEDIANTE LA SELECCION DE UN OPERADOR QUE SE OBLIGUE A ASEGURAR LA DOTACIÓN ADMINISTRACIÓN, ORGANIZACIÓN, HABILITACION, OPERACIÓN GESTIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA TODA LA POBLACIÓN DE LA JURISDICCIÓN DEL MUNICIPIO DE TOCANCIPA.SIN DISTINCIÓN DE REGIMEN, CON O SIN SEGURIDAD SOCIAL, DE ACUERDO CON LA OFERTA DE SERVICIOS Y A LA CAPACIDAD INSTALADA AUTORIZADA POR LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA PARA EL MUNICIPIO DE TOCANCIPA, EN LA INFRAESTRUCTURA CONSTRUIDA POR EL MUNICIPIO, EN CONCORDANCIA CON LAS DISPOSICIONES DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE COOPERACIÓN TRIPARTITA NO 635 DE 2019"

Que, de conformidad con lo expuesto la Secretaria de Salud del Departamento de Cundinamarca, mediante la Resolución No. 2398 del 12 de julio de 2024, realizó la distribución de los recursos del SGP en el subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2024 incluyendo recursos de Rendimientos y excedentes, en municipios no certificados y monopolio de servicios trazadores y se hace la asignación a las Empresas Sociales del Estado y las IPS administradoras de infraestructura pública, del Departamento de Cundinamarca, correspondiendo a la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.** con NIT 901339938-8, con la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá** recursos por la suma de **TRESCIENTOS TREINTA MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS VEINTISÉIS PESOS M/CTE ($ 330.290.926),**

Tal como lo ha mencionado la Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

> *"Tanto la jurisprudencia como la doctrina de derecho administrativo aceptan la presencia de contratos administrativos atípicos. En efecto, el Consejo de Estado, ha señalado que: "Como tampoco corresponde el negocio jurídico celebrado por las partes a ninguno otro de los tipificados en el Decreto Ley 222 de 1983, no obstante, lo cual, subsiste su naturaleza vinculante como acuerdo de voluntades creador de obligaciones a cargo de los cocontratantes y regido por las cláusulas pactadas por éstos".*
>
> *Tratándose de contratos atípicos estatales y su contenido el mismo, estos son admisibles en nuestro ordenamiento jurídico, siempre y cuando esté dentro del orden público, que no tenga objeto ilícito o causa ilícita, que no estén presentes vicios del consentimiento y que, en aquellos casos que se exigen formalidades, se cumplan para el nacimiento del contrato. Dado que se trata de contratos de la administración, además de cumplir con los anteriores requisitos el contrato debe constar por escrito."*

Adicionalmente es dable mencionar que, las Entidades Estatales, en virtud de la autonomía de la voluntad, pueden crear derechos y obligaciones contenidos en contratos atípicos los cuales no se encuentren prohibidos por el ordenamiento jurídico en la medida en que no contravengan el orden público y las buenas costumbres lo anterior amparado por la libertad contractual que la Ley 80 de 1993 les otorga a las Entidades Estatales

De lo anterior se puede colegir que en razón a la distribución y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud la Gobernación de Cundinamarca deberá celebrar un CONTRATO con la entidad prestadora del servicio de Salud con el fin de garantizar la asignación, para la prestación de servicio de salud para el caso, de conformidad con los parámetros dictados por el Ministerio de Salud y la asignación dispuesta por el Departamento con sujeción a los mismos

Teniendo en cuenta lo anterior es viable jurídicamente suscribir un contrato con la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.** con **NIT 901339938-8,** la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá**, para garantizar la transferencia de recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) asignados a Salud en el componente de subsidio a la oferta para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá**, de acuerdo con su necesidad, que garantice la adecuada operación de las institución.

4. JUSTIFICACIÓN DE LA SELECCIÓN DEL ASOCIADO

La Secretaria de Salud de Cundinamarca con la suscripción del contrato con la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.** con **NIT 901339938-8,** la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá** garantizará la transferencia de recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) asignados a Salud en el componente de subsidio a la oferta para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.,** la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá,** identificada así por el Ministerio de Salud y Protección Social, a fin de responder efectivamente con un servicio público de salud en condiciones de calidad, integralidad, oportunidad y suficiencia en cumplimiento con lo establecido en la normatividad vigente.

5. EL VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO

El valor del presente contrato a suscribir con la **IPS CARE & HEALTH S.A.S.** con **NIT 901339938-8,** la sede que administran infraestructura pública del municipio de **Tocancipá** se estima en: **TRESCIENTOS TREINTA MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS VEINTISÉIS PESOS M/CTE ($ 330.290.926)** conforme a la distribución realizada mediante la Resolución No. 2398 del 2024 de 12 de julio de 2024 y su Anexo Técnico.

La entidad se abstiene de cobrar impuestos teniendo en cuenta lo establecido en la Ordenanza 039 de 2020, artículo 294, que establece: *"...Se encuentran excluidos de las estampillas departamentales: 4. Los actos, contratos o documentos que expidan o celebren las Empresas Promotoras de Salud (EPS),* ***o las entidades que hagan sus veces dentro del sistema de seguridad social en salud del departamento de Cundinamarca, que se encuentren destinados a la salud****..."*

5.1. IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El valor del presente contrato a celebrar por valor de **TRESCIENTOS TREINTA MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS VEINTISÉIS PESOS M/CTE ($ 330.290.926),** se encuentra respaldado con cargo al **CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTA** No. 7100054312 del 22 de julio de 2024, así: 1) Item: 1 Valor: $ 325.034.431 COP Rubro: 1197.02/3-3600/2330104005/6/098/CC / SUBCUENTA PREST SERV NO CUBIER / SGP salud oferta / Transferencias a los Administradores de Infraestructura Publica - Proyecto: 2024/004250129/1906004/S PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD. 2) Item: 2 Valor: $ 2.517.331 COP Rubro 1197.02/4-3601/2330104005/6/098/AC / SUBCUENTA PREST SERV NO CUBIER / SGP salud oferta intereses / Transferencias a los Administradores de Infraestructura Publica - Proyecto:

2024/004250129/1906004/S PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD. 3) Item: 3 Valor: $ 2.739.164 COP Rubro 1197.02/4-3604/2330104005/6/098/AC / SUBCUENTA PREST SERV NO CUBIER / Devoluciones SGP subsidio a la oferta Ex / Transferencias a los Administradores de Infraestructura Publica - Proyecto: 2024/004250129/1906004/S PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD y **CONCEPTO PRECONTRACTUAL** 0000004675 del 21 de julio de 2024 por valor de **TRESCIENTOS TREINTA MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS VEINTISÉIS PESOS M/CTE ($ 330.290.926)**, expedido por la Secretaría Departamental de Planeación.

6. ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

La Secretaría de Salud de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la ley 1150 de 2007 y del Artículo 2.2.1.2.5.2. Del Decreto 1082 de 2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente, procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Seguidamente, se identifican y describen los riesgos, según el tipo y la etapa del proceso de contratación en la que ocurre. Luego, se evalúan los riegos teniendo en cuenta su impacto y su probabilidad de ocurrencia y finalmente, se establece un orden de prioridad teniendo en cuenta los controles existentes y el contexto de los mismos, así:

NO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	CONSECUENCIA	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACION DEL RIESGO	CATEGORIA	¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO				¿AFECTA LA EJECUCION DEL CONTRATO?	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	MONITOREO Y REVIISON	
													PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACION DEL RIESGO	CATEGORIA				COMO SE REALIZA EL MONITORIEO	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?

NO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	CONSECUENCIA	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIONDELRIESGO	CATEGORIA	¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO				¿AFECTA LA EJECUCION DEL CONTRATO?	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	MONITOREO Y REVIISON	
													PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIONDELRIESGO	CATEGORIA				COMO SE REALIZA EL MONITORIEO	PERIODICIDAD ¿CUANDO?
1	GENERAL	INTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	INADECUADA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD Y DISEÑO DE LA FUTURA CONTRATACIÓN	SELECCIÓN DE PROPUESTAS QUE NO SATISFAGAN LA NECESIDAD DE LA ENTIDAD	2	4	6	ALTA	ENTIDAD	ESTUDIOS ELABORADOS TENIENDO EN CUENTA LA NECESIDAD DE LA ENTIDAD Y ADECUADO ESTUDIO DEL SECTOR Y DEL MERCADO	2	3	5	MEDIO	NO	DIRECTOR O JEFE DE OFICINA Y PROFESIONALES QUE PROYECTAN ESTUDIOS	ANTES DE SUBIR A LA DIRECCION DE CONTRATACION	A TRAVÉS DE REVISIÓN POR PARTE DE LA DAF Y DE LA DIRECCION DE CONTRATACION	ANTES DE PUBLICAR EN EL SECOP

NO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	CONSECUENCIA	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIONDELRIESGO	CATEGORIA	¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO				¿AFECTA LA EJECUCION DEL CONTRATO?	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	MONITOREO Y REVIISON	
													PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIONDELRIESGO	CATEGORIA				COMO SE REALIZA EL MONITORIEO	PERIODICIDAD ¿CUANDO?
2	GENERAL	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	EN GENERAL LOS EFECTOS POR LAS DEMORAS ADMINISTRATIVAS EN LA APROBACIÓN NECESARIA PARA EL DESARROLLO DEL CONTRATO	DEMORA EN LA FIRMA DEL CONTRATO	2	1	4	BAJO	ENTIDAD	SEGUIMIENTO AL PROCESO DE SELECCIÓN	2	1	4	BAJO	SI	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	DESPUES DE LA AUDIENCIA DE ADJUDICACION	VERIFICAR EXPEDICIÓN DE RP	ANTES DEL ACTA DE INICIO
3	GENERAL	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	SUSPENSIONES Y/O PRÓRROGAS DEL PLAZO DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL.	DEMORA EN LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL	3	2	3	BAJO	ENTIDAD	GENERACIÓN OPORTUNA DE LOS DOCUMENTOS	3	2	4	MEDIO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	A TRAVÉS DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN	DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

NO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	CONSECUENCIA	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIONDELRIESGO	CATEGORIA	¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO				¿AFECTA LA EJECUCION DEL CONTRATO?	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	MONITOREO Y REVIISON	
													PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIONDELRIESGO	CATEGORIA				COMO SE REALIZA EL MONITORIEO	PERIODICIDAD ¿CUANDO?
4	ESPECÍFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	QUE EL CONTRATISTA SE DECLARE INTERVENIDO POR EL ENTE QUE LO VIGILA O REGULA.	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO	2	5	7	ALTO	CONTRATISTA	EXIGIBILIDAD DE GARANTÍAS	2	4	6	ALTO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	A TRAVÉS DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN	DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO
5	ESPECÍFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	DEFICIENCIASEN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO, O EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PARÁMETROS O NORMAS ESTABLECIDAS PARA EL RESPECTIVO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL	NO SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES DE LA ENTIDAD	3	2	4	BAJO	CONTRATISTA	VERIFICACIÓN OPORTUNA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	3	2	4	MEDIO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	A TRAVÉS DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN ANTES DEL PAGO DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS	DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

													IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO							MONITOREO Y REVISON	
NO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	CONSECUENCIA	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIONDELRIESGO	CATEGORÍA	¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIONDELRIESGO	CATEGORIA	¿AFECTA LA EJECUCION DEL CONTRATO?	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	COMO SE REALIZA EL MONITORIEO	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?
6	GENERAL	EXTERNO	CONTRATACIÓN	REGULATORIO	EVENTOS PRODUCTO DE CAMBIOS EN LA NORMATIVIDAD POR PARTE DEL GOBIERNO NACIONAL Y QUE REPRESENTEN IMPACTO NEGATIVO PARA EL CONTRATISTA.	MODIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DEL PROCESO	3	3	2	BAJO	CONTRATISTA	ACUERDO MODIFICATORIO DE LAS CONDICIONES CONTRACTUALES	3	2	4	MEDIO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	A TRAVÉS DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN	DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

NO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	CONSECUENCIA	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIONDELRIESGO	CATEGORIA	¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO				¿AFECTA LA EJECUCION DEL CONTRATO?	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	MONITOREO Y REVIISON	
													PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIONDELRIESGO	CATEGORIA				COMO SE REALIZA EL MONITORIEO	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?
7	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	DIVULGACIÓN INDEBIDA DE LA INFORMACIÓN. PUBLICACIÓN DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL POR PARTE DEL CONTRATISTA	INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO, AFECTACIÓN ECONÓMICA DE LA IMAGEN Y CONFLICTOS O CONTINGENCIA JUDICIAL	3	2	2	BAJO	CONTRATISTA	NOTIFICACIÓN AL ORDENADOR DEL GASTO Y SOLICITUD DE APLICACIÓN DE GARANTÍAS. E INICIO DE ACCIONES JUDICIALES PRECISAS	3	2	4	MEDIO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	A TRAVÉS DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN	DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

													IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO							MONITOREO Y REVIISON	
NO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	CONSECUENCIA	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIONDELRIESGO	CATEGORIA	¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIONDELRIESGO	CATEGORIA	¿AFECTA LA EJECUCION DEL CONTRATO?	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	COMO SE REALIZA EL MONITORIEO	PERIODICIDAD ¿CUANDO?
8	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	CUMPLIMIENTO DEFECTUOSO POR PARTE DEL CONTRATISTA DEL OBJETO DEL CONTRATO	DEMORAS EN LOS ANÁLISIS Y FUNCIONES DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DE CUNDINAMARCA	3	2	4	BAJO	CONTRATISTA	VERIFICACIÓN OPORTUNA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	3	2	4	BAJO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	EXIGIR EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS SO PENA DE NO APROBAR EL INFORME RESPECTIVO NI EL PAGO DE LOS HONORARIOS	DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

7. LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR

De conformidad con lo establecido en el artículo 7 del la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015 y teniendo en cuenta la naturaleza, condiciones y forma de pago del contrato se considera que de acuerdo con los riegos que se pueda originar en el presente proceso de selección se exigirán las siguientes garantías:

- Cumplimiento: Por un diez por ciento (10%) del valor final del contrato, con vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más.
- Salarios y Prestaciones Sociales: Equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato con vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más.

No obstante, lo anterior, en cualquier evento en que se aumente el valor del contrato o se prorrogue su vigencia deberá ampliarse o prorrogarse la correspondiente garantía.

8. ANEXOS:

A continuación, se presenta una lista enunciativa de soportes de los estudios previos:

- Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP No. 7100054312 del 22 de julio de 2024.
- Certificado de inscripción y viabilidad del proyecto. (Cuando se trata de recurso de inversión).
- Estudios, diseños, permisos y autorizaciones, en caso de ser necesarios.
- Estudio de mercado con sus soportes.
- Todos aquellos documentos en los cuales se soporta la futura contratación.

9. RESPONSABLES

Responsable Componente Técnico	Responsable componente Juridico	Responsable componente Financiero
Floresmiro Benavides	**Laura Geradine Tellez Guerrero**	**María del Pilar Garzón Cuervo**
Director de Aseguramiento (C)	Abogada Contratista DAF	Profesional Especializada DAF