DATOS GENERALES DE LA SECRETARIA Y DEPENDENCIA SOLICITANTE		
1. Datos del área que requiere el contrato:	**Secretaría solicitante:**	Secretaría de Salud Departamental
	Dependencia de la Secretaría solicitante:	Subsecretaría de Salud Pública
	Nombre del servidor que diligencia el insumo	**OLINDA OÑORO JIMÉNEZ**
2. N.º de proceso en el plan de compras:	**85101701 – Política de Salud**	
3. N.º BPIN (Proyectos de inversión)	**202500000004432**	
3.1 Clasificación central de productos (CPC) -DANE	**92913**	
4. Descripción de la necesidad a satisfacer:	El Departamento del Atlántico, mediante la Secretaría de Salud Departamental como garante de la prestación eficaz, adecuada y continua de los servicios de salud en su jurisdicción, los cuales están en sintonía con los imperativos que se encuentran dentro de la Constitución Política de Colombia (C.P.C.), en su artículo 48 dispone que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado; a su vez, el artículo 49 de la Carta Política señala que, la atención en salud es un servicio público, por lo que se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción y protección y recuperación de la salud. Teniendo claro que la prestación de los servicios de salud será organizada por el Estado, y que, a su vez, esta competencia es atribuida a las entidades territoriales conforme lo estipula el artículo 151, 288, 356 y 357 (Modificado por el Acto Legislativo 1/2001 y 4/2007) de la C.P.C. las cuales dieron lugar a la expedición de la ley orgánica 715 de 2001, donde se resaltan las competencias comprendidas en el artículo 43 que, dotan a los departamentos para “dirigir, coordinar, y vigilar el sector salud y el sistema general de seguridad social en salud en el territorio de su jurisdicción.”[1] La Ley 100 de 1993 implementa el Sistema General de Seguridad Social en Salud (S.G.S.S.S.), el cual reorganiza el sistema de prestación de servicios en salud;	

[1] Ley Orgánica 715 de 2001, artículo 43.

desarrolla el servicio público de la salud y genera una complementariedad entre la red pública y la red privada de prestadores con el fin de lograr una mayor cobertura.

La Ley 715 de 2001, Artículo 43, define como competencias de las secretarias de salud departamental; dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el S.G.S.S.S en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Este cuerpo normativo establece en su artículo 43 lo siguiente:

> *"43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas."*
> "*43.1.3. Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción.*
> *43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.*
> *43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación*
> *43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento."*

Bajo ese entendido el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 1240 del 2002 estableciendo que los integrantes del S.G.S.S.S deben actuar conforme a los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Además de los principios y competencias antes plasmados, la Ley 1122 de 2007, determinó que la salud pública está constituida por 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.

La misma ley, en su artículo 33 literal h, reemplazó al Plan de Atención Básica establecido en el artículo 4 del Decreto 806 de 1998. Estableciendo el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, cutas actividades se encuentran dirigidas a complementar las acciones en el Plan Obligatorio de Salud y financiadas con recursos de destinación especifica.

Ahora bien, de acuerdo a lo establecido en la ley 1438 de 2011 en su título II artículo 6, el Ministerio de Salud y Protección Social dio vida al Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, dejando como resultado la Resolución 1841 de 2013 donde se formuló el Plan Decenal de Salud Pública para las vigencias 2012-2021. Posteriormente adoptado por la Resolución 1035 de 2022 como Plan Decenal de Salud Pública para las vigencias 2022-2031.

Dentro del Plan Decenal de Salud pública se establece que las entidades territoriales deben adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan para cada cuatrienio a traves de su Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación y área de influencia, según las caracteristicas y condiciones de su población y su territorio, atendiendo los lineamientos que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

El Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 518 de 2015, la cual fue modificada por la Resolución 3280 de 2018 en su anexo técnico sobre las actividades e insumos a ser financiados con los recursos PIC; por medio de la Ley 1438 de 2011 se adoptó la “Estrategia de Atención Primaria en Salud” para permitir la coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios. Que dentro del artículo 15 de la ley antes mencionada se incluyeron los Equipos Básicos de Salud (E.B.S.), los cuales serán financiados con recursos interinstitucionales del sector destinados a la salud pública.

El Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 295 de 2023 por medio de la cual se modifica los artículos 3, 8, 11, 14, 16 y 18 de la Resolución 518 de 2015, modificada por la Resolución 3280 de 2018. Estas modificaciones hacen referencia a los Criterios para la ejecución del PIC, definiciones y responsabilidades de las instituciones contratadas, los municipios, departamento y distritos en las cuales, para los departamentos, se resaltan las siguientes:

> *11.1.3. Garantizar que la ejecución de las actividades colectivas a nivel departamental, distrital y municipal se realicen en el marco de los principios rectores del ejercicio de la competencia, definidos en la Ley 1551 de 2012.*
> *11.1.10. Planear y ejecutar por entornos las intervenciones colectivas, definiendo la población y los microterritorios identificados y priorizados por los distritos y municipios, socializando con las EPS de su territorio el portafolio de intervenciones colectivas, la población sujeta a dichas intervenciones y el mecanismo de acceso a las mismas.*

Ahora bien, la subsecretaría de salud pública ha establecido dentro del Plan Territorial en Salud diferentes actividades que, teniendo en cuanta las condiciones

de la población y su territorio, se requieren ejecutar en busca de impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados que se establecen en el Plan Territorial de Salud y la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Teniendo en cuenta las determinantes del Municipio de **Baranoa** se plasmaron las siguientes actividades:

ACTIVIDADES POR DESARROLLAR EN EL MUNICIPIO DE <u>BARANOA</u>			
Actividad por desarrollar	**Cantidad de actividades en el municipio**	**Estrategias del Plan Territorial de Salud**	**Eje estratégico el PDSP 2022-2031**
Realizar jornadas para promover la movilidad segura, sostenible y prevenir los incidentes; en coordinación con las administraciones locales de los siguientes municipios priorizados: Campo de la Cruz, Sabanalarga, Santo Tomás, Baranoa y Galapa. Mediante mimos, teatro, entrega de flayers entre otros.	1	Manejo intersectorial realizando información, educación y comunicación dirigido a la población en general con el tema de buen uso y manejo del agua potable de consumo humano, saneamiento básico y calidad del aire.	Determinantes Sociales de la Salud
Realizar en el entorno comunitario de los 22 municipios del Departamento, taller educativo para la promoción de los Hábitos y Estilos de Vida Saludables (alimentación saludable, actividad física, reducción de sal y sodio, prevención del	1	Información, educación y comunicación en salud.	Atención Primaria en Salud

	consumo de alcohol y tabaco), dirigido a población mayor de 60 años.			
	Realizar en el entorno educativo de los municipios del departamento,talleres dirigidos a la población adolescente para promover acciones que estimulen los estilos de vida saludable que prevengan el uso de cigarrillo, los daños del consumo de tabaco, sus imitadores y sucedáneos (cigarrillos electrónicos y vapeadores), la protección de los ambientes libres de humo, la prevención de ingesta de alcohol.	1	Información, educación y comunicación que incentiven la adopción de estilos de vida saludable	Atención Primaria en Salud
	Desarrollar talleres para promover el consumo de frutas y verduras dirigido a niños y niñas del curso de vida infancia, del entorno educativo de 8 municipios priorizados (Baranoa, Luruaco, Manatí, Galapa, Tubará, Suan, Santo Tomás, Campo de la Cruz)	1	Información, educación y comunicación que incentiven la adopción de estilos de vida saludable	Atención Primaria en Salud
	Realizar taller educativo a la comunidad de	1	Información, educación y	Atención Primaria en Salud

	municipios priorizados sobre signos y síntomas de la hipertensión y la diabetes mellitus, prevención e importancia del diagnóstico y tratamiento.		comunicación en salud.	
	Realizar taller lúdico educativo, en mujeres de 25 a 65 años para la prevención de cáncer de cuello uterino y promover la realización de pruebas de tamizaje para la detección temprana del mismo en 15 municipios del Departamento	1	Desarrollo y fortalecimiento de capacidades en las instituciones y el talento humano.	Atención Primaria en Salud
	Realizar educación a mujeres de 10 municipios priorizados sobre signos y síntomas del cáncer de mama, prevención e importancia del tamizaje para el diagnóstico temprano.	1	Información, educación y comunicación en salud.	Atención Primaria en Salud
	Realizar taller lúdico educativo a la comunidad entre sobre signos y síntomas del cáncer de colon y recto, así como su prevención y sobre la importancia del tamizaje para el diagnóstico temprano.	1	Seguimiento, monitoreo y evaluación a las acciones de gestión del riesgo en salud.	Atención Primaria en Salud
	Realizar jornada de prevención de suicidio	1	Seguimiento, monitoreo y	Atención Primaria en Salud

	con jóvenes de los municipios de Baranoa, Galapa, Sabanalarga, Sabanagrande, Tubará y Puerto Colombia.		evaluación a las acciones de gestión del riesgo en salud.	
	Realizar en el entorno educativo de 6 municipios priorizados con adolescentes de , básica primaria y secundaria, capacitación en Primeros Auxilios Psicológicos, Redes de Apoyo, postvención. (Baranoa, Campo la Cruz, Juan de Acosta, Luruaco, Polonuevo y Tubará)	1	Seguimiento, monitoreo y evaluación a las acciones de gestión del riesgo en salud.	Atención Primaria en Salud
	Conmemoración de la semana mundial de lactancia materna, en el mes de Agosto 2025 , Acompañamiento a los 22 municipios	1	Seguimiento, monitoreo y evaluación a las acciones de gestión del riesgo en salud.	Atención Primaria en Salud
	Desarrollar jornada tamizaje con pruebas rápidas para VIH,/SIDA VHB, VHC a poblaciones en contexto de vulnerabilidad (Población clave), en los municipios de Malambo, Puerto Colombia, Baranoa, Manatí, Sabanalarga, Repelón y Galapa.	1	Seguimiento, monitoreo y evaluación a las acciones de gestión del riesgo.	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación

	Desarrollar encuentro lúdicos educativos dirigidos a población gestantes, sobre prácticas seguras en la maternidad, signos y síntomas de alarma, complicaciones del embarazo, importancia del control prenatal, parto institucional, interrupción voluntaria del embarazo y anticoncepción (incluye la entrega de kits).	1	Desarrollo y fortalecimiento de capacidades en las instituciones y el talento humano.	Atención Primaria en Salud
	Realizar en el entorno comunitario, campañas lúdicas de educación y comunicación, dirigida a la población adolescente de 11 municipios priorizados, sobre derechos sexuales y reproductivos, prevención de violencia de género, violencia sexual, prevención de embarazos y sus respectivas rutas de atención.	1	Seguimiento, monitoreo y evaluación a las acciones de gestión del riesgo.	Atención Primaria en Salud
	Ejecutar 22 talleres, mediante actividades lúdicas educativas, dirigida a líderes comunitarios, sobre prevención y detección de violencia	1	Programa De Orientación Y Acompañamiento Familiar	Atención Primaria en Salud

	sexual, para sensibilizar en los delitos sexuales y romper los imaginarios culturales que normalizan, estos delitos. dirigidas a líderes comunitarios.			
	Ejecutar en el entorno educativo de los 22 municipios talleres lúdicos, para detección de violencia sexual; dirigido a niños y niñas del curso de vida infancia.	1	Habilidades Para La Vida (Población General)	Atención Primaria en Salud
	Ejecutar 22 talleres, mediante actividades lúdicas educativas, dirigida a líderes comunitarios, sobre que no hacer, primeros auxilios a víctimas de ataques con agentes químicos y socialización de la ruta intersectorial para víctimas de ataques con agentes químicos.	1	Programa De Orientación Y Acompañamiento Familiar (POAF)	Atención Primaria en Salud
	Desarrollar una actividad educativa multisensorial a través de jornadas lúdicas, dirigidas a cuidadores y padres de familia, sobre las 18 prácticas de AIEPI y la prevención de IRA y EDA en los 22 municipios del departamento.	1	Desarrollo y fortalecimiento de capacidades en las instituciones y el talento humano.	Atención Primaria en Salud

	Fortalecer la red de frío del Programa ETV y Zoonosis, a través de un convenio interadministrativo con las Empresas Sociales del Estado de los municipios de 4a, 5a y 6a categoría del Departamento, para la correcta ejecución de las jornadas de vacunación antirrábica en perros y gatos	1	Articulación sectorial e intersectorial para el desarrollo de intervenciones respecto a las enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis.	Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública
	Desarrollar 22 talleres lúdicos dirigidos a madres, Padres y cuidadores, sobre la importancia de la vacunación en la primera infancia.	1	Implementación de la estrategia de vacunación sin barreras, que disminuya las oportunidades perdidas y garantice el acceso el acceso de vacunación.	Atención Primaria en Salud
	Desarrollar 22 talleres (a través de 3 encuentros pedagógicos por municipio) en crianza amorosa y el cuidado de la salud en primera infancia dirigido con padres de familia y cuidadores con la finalidad de generar acciones conjuntas para la prevención, manejo, control eventos de la población menor de 5 años en los 22	1	Desarrollo y fortalecimiento de capacidades en las instituciones y el talento humano.	Atención Primaria en Salud

	municipios del departamento.			
	Desarrollar 22 procesos de formación (a través de 3 encuentros pedagógicos cada uno) en el cuidado de la población materno-infantil, prevención de IRA-EDA y practicas claves familiares de AIEPI a lideres de organizaciones que desempeñen acciones con Niños niñas adolescentes en ambientes protectores(Iglesias, parques y centros educativos) , a todo costo (refrigerio, libretas y materiales necesarios) 5 horas de duración cada sesión con metodología dialogo de saberes con la intervención de 40 personas cada uno.	1	Desarrollo y fortalecimiento de capacidades en las instituciones y el talento humano.	Atención Primaria en Salud

En atención a lo establecido en la Resolución 518 de 2015, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, en su artículo 14. Las entidades departamentales deben contratar la ejecución del PIC con instituciones que posean una capacidad técnica y operativa junto con el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 15 de la misma resolución.

Mas adelante, el mismo artículo 14 enuncia en el numeral 14.1 lo siguiente:

> *"14.1 La entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del Pie para las cuales tenga capacidad técnica y operativa."*

	De esa manera, existe una priorización de instituciones para desarrollar la ejecución de las actividades PIC; en este caso, las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio, siempre y cuando tenga la capacidad técnica y operativa. En el Departamento del Atlántico existen un total de Veintidós (22) Empresas Sociales del Estado prestadoras de servicio de salud; distribuidas en cada municipio del departamento. Por esa razón, la Subsecretaría de Salud Pública con miras a cumplir con los lineamientos y mandatos emitidos por el gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, luego de realizar el análisis previo de la capacidad técnica y operativa, determina que la **E.S.E HOSPITAL DE BARANOA** identificada con NIT **890103002-7** cumple con los criterios establecidos en el artículo 15[2] de manera que, es conveniente la suscripción un contrato interadministrativo con el objetivo de realizar la ejecución del plan de intervenciones – PIC de salud pública, para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dentro de la estrategia de atención primaria en salud del departamento del atlántico.
5. Objeto contractual (descripción general):	**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES – PIC DE SALUD PÚBLICA, PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA GESTIÓN DEL RIESGO DENTRO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**
5.1 Alcance a la ejecución del contrato interadministrativo	• **Factor para determinar el cumplimiento satisfactorio de la ejecución del contrato interadministrativo.** Para determinar el resultado a satisfacción de la ejecución técnica y financiera se tomará el resultado total de satisfacción que arroje el contrato interadministrativo, luego de determinar el porcentaje de ejecución por actividad. Para lo cual, se deberá cumplir con un porcentaje mínimo, según los siguientes indicadores:

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN TOTAL DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	RESULTADO
65% a 100%	SATISFACTORIO
0% a 64%	NO SATISFACTORIO

En el evento en que el contratista presente inejecución en cualquiera de las actividades al finalizar el plazo de ejecución del contrato, deberá justificar y

[2] Resolución 518 de 2015, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social

<table>
<tr><td></td><td>entregar evidencia de las circunstancias que no permitieron realizar las actividades pactadas.

En todo caso, la inejecución de cualquier actividad dará lugar por parte del contratista al reintegro de los recursos entregados al Departamento del Atlántico.</td></tr>
<tr><td>6. Clasificación UNSPSC:</td><td>
<table>
<tr><th>ÍTEM</th><th>Clasificación UNSPSC</th><th>Producto</th></tr>
<tr><td>1</td><td>85101701</td><td>Política de Salud</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>7. Obligaciones del departamento:</td><td>1. Obrar de buena fe en el desarrollo del contrato interadministrativo.

2. Realizar los pagos para el cumplimiento de las obligaciones surgidas de la ejecución del contrato interadministrativo.

3. Suscribir el acta de Liquidación del Contrato interadministrativo, una vez se haya recibido a satisfacción el informe final conforme lo establece la ley.

4. Ejercer la supervisión en la ejecución de las obligaciones del CONTRATISTA, en los términos del artículo 83 de la Ley 1474 de 2011.

5. Coordinar e impartir instrucciones a través del supervisor del contrato interadministrativo para la adecuada ejecución contractual.

6. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato interadministrativo.</td></tr>
<tr><td>8. Obligaciones generales del Contratista:</td><td>1. Cumplir con el objeto y las obligaciones contenidas en el presente documento, de conformidad con las especificaciones señaladas en el CUADRO ANEXO No. 1.

2. Disponer para la ejecución del contrato de la capacidad técnica, administrativa y operativa que se requiere para el desarrollo del objeto de este, asegurando la ejecución de todas las actividades contempladas en el contrato interadministrativo.

3. Destinar los recursos recibidos en virtud del presente contrato, exclusivamente para el desarrollo y ejecución del objeto y responder por el manejo de estos, conforme a los preceptos legales.

4. Cumplir con las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, y pago de Parafiscales. Así mismo deberá garantizar que el personal vinculado para la ejecución del contrato cumpla con las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y garantizar el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo, así como de las disposiciones para la protección del medio ambiente.</td></tr>
</table>

	5. Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración y ejecución del presente contrato de conformidad con lo establecido en la ley, según el Estatuto General de Contratación vigente. 6. Mantener estricta reserva y confidencialidad de toda la información y documentación que le haya sido asignada en desarrollo de los objetivos del contrato interadministrativo. 7. Disponer o contratar el personal necesario e idóneo para desarrollar las acciones contempladas en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, cuando a ello hubiere lugar. 8. Designar un coordinador para el presente contrato, el cual tendrá como obligación la programación, seguimiento y supervisión del desarrollo y ejecución de las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, comprometidas en el objeto del contrato interadministrativo. 9. Desarrollar las actividades señaladas en el PIC con activa participación social, de los grupos, organizaciones y redes, sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud. 10. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma del acta de liquidación. 11. Presentar informes mensuales de la ejecución del contrato, en medio físico y magnético, en el cual se evidencie la ejecución técnica del contrato interadministrativo; así mismo, deberá sustentarse la inversión de los recursos aportados por el DEPARTAMENTO para el desarrollo del objeto convenido, anexando los documentos respectivos que lo soporten.
9. Obligaciones específicas del Contratista:	1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades, contratadas, según lo establecido en la resolución 518 de 2015, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social modificada por el artículo 6 de la Resolución 0295 de 2023, y las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante. 2. Definir el perfil del talento humano que ejecutará las intervenciones colectivas, garantizando la conformación de equipos básicos de salud, de conformidad con lo establecido en los lineamientos para la operación de dichos equipos y las demás disposiciones que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

	3. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones PIC que se pretendan contratar. 4. Disponer de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo. equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas. 5. Diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS". 6. Ejecutar el PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVA - PIC con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes, sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud. 7. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza, verificación y protocolos de bioseguridad. 8. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias para el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas, en donde planeé, monitoreé y evalué los resultados de estas. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC. 9. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del PIC que se van a contratar. 10. Presentar los informes o actas sobre la ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. 11. Manejar los recursos destinados para el PIC, en 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 y servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas. 12. Garantizar el desarrollo de los procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.

	13. Entregar los soportes que acrediten la ejecución de las actividades donde conste la revisión por parte de la veeduría realizada, junto con la certificación expedida por la secretaría de salud municipal correspondiente. 14. Participar en los procesos de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante. 15. Desarrollar las actividades descritas en el **CUADRO ANEXO No. 1** del Estudio Previo. 16. Ejecutar el contrato interadministrativo con observancia directa a los lineamientos, condiciones, pautas y descripciones contenidas en el **CUADRO ANEXO No. 1** y los lineamientos que ha expedido el gobierno nacional relacionado con el PIC. 17. Realizar las actividades y subactividades que se deriven de aquellas contenidas en los estudios previos y la propuesta presentada para el correcto cumplimiento del contrato. 18. Informar el supervisor del contrato cualquier situación que paralice, interrumpa o no permita la correcta ejecución de las actividades descritas en el **CUADRO ANEXO No. 1.** 19. Reintegrar los recursos entregados en el caso de inejecución de las actividades durante el plazo de ejecución, al momento de la suscripción de la liquidación del contrato interadministrativo. 20. Formular e informar al supervisor del contrato, un plan de contingencia que permita continuar con el desarrollo de la prestación de servicios, en caso de presentarse alguna situación que pueda afectar o detener la ejecución del contrato. 21. Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del contrato interadministrativo por parte del Gerente de cada ESE, directamente. En el caso de no poder asistir, deberá justificar su inasistencia y enviar a una persona vinculada por la ESE, que tenga capacidad de decisión. 22. Realizar las actividades del plan de acciones colectivas correspondiente de acuerdo con las obligaciones contenidas en el artículo 11 de la Resolución 518 de 2015 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, modificado por el artículo 3 de la Resolución 0295 de 2023. 23. Entregar, al primer mes de ejecución, la información junto con los soportes y evidencias de la vinculación del talento humano con las cuales se

	desarrollarán las actividades pactadas en el contrato interadministrativo. 24. Atender los requerimientos y solicitudes mensuales que comunique el supervisor del sobre la ejecución del contrato interadministrativo.
10. Plazo de Ejecución:	El convenio tendrá un plazo de ejecución hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2025, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
11. Lugar de Ejecución (indicar el sitio o sitios donde el contratista prestará sus servicios):	Departamento del Atlántico
12. Modalidad de Selección:	Definiciones Aclaratorias: El contrato interadministrativo, es el celebrado entre dos entidades estatales con capacidad de tener relaciones interadministrativas, con la particularidad de que el contrato es negocio jurídico generador de obligaciones al cual acuden las partes con diversidad de intereses. En el contrato se pueden identificar contratante y contratista, y el segundo, aunque persona pública, tiene intereses y está en un mercado de forma similar a como lo hace el particular. Entidad Estatal, es cada una de las entidades: (a) a las que se refiere el artículo 2 de la Ley 80 de 1993; (b) a las que se refieren los articulas 10, 14 Y 24 de la Ley 1150 de 2007 y (c) aquellas entidades que por disposición de la ley deban aplicar la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, o las normas que las modifiquen, aclaren, adicionen o sustituyan. Los contratos Interadministrativo permiten la ejecución asociada de proyectos o la prestación conjunta de servicios públicos entre diferentes entidades y organismos públicos. El artículo 2° de la Ley 80 señala: “De la Definición de Entidades, Servidores y Servicios Públicos. Para los solos efectos de esta Ley: 1o. Se denominan entidades estatales: *“La Nación, las regiones, los departamentos, las provincias, el Distrito Capital y los distritos especiales, las áreas metropolitanas, las asociaciones de municipios, los territorios indígenas y los municipios; los establecimientos públicos, las empresas industriales y comerciales del Estado, las sociedades de economía mixta en las que el Estado tenga participación superior al cincuenta por ciento (50%), así como las entidades descentralizadas indirectas y las demás personas jurídicas en las que exista dicha*

participación pública mayoritaria, cualquiera sea la denominación que ellas adopten, en todos los órdenes y niveles."

Por tratarse de un **contrato Interadministrativo** el mismo tiene como fundamento jurídico lo previsto en los artículos 2°, 113 y 209 de la Constitución Política, 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 de 2015 y especialmente la Ley 1454 de 2011.

El artículo 1 del Decreto 1876 de 1994 Establece que las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos. Estarán adscritas a la Dirección Nacional, Departamental, Distrital o Municipal correspondiente, de acuerdo con su naturaleza, dependencia territorial y reglamentación vigente sobre la materia.

La Corte Constitucional expresó en la Sentencia C-671 de 2015 que «Lo que hace interadministrativo a un contrato o convenio no es el procedimiento de selección aplicable, sino la calidad de los sujetos contratantes, esto es que las dos partes de la relación jurídica contractual formen parte de la administración pública. Así las cosas, esta clase de acuerdos de voluntades se definen por un criterio orgánico, por lo que uno de sus elementos esenciales es que en los extremos de la relación jurídico negocial concurran personas de derecho público. Adicionalmente, el Consejo de Estado ha indicado, frente al convenio interadministrativo y sus características, que:

"[…] se puede señalar que los convenios o contratos interadministrativos tienen como Características principales las siguientes:

constituyen verdaderos contratos en los términos del Código de Comercio cuando su objeto lo constituyen obligaciones patrimoniales; (ii) tienen como fuente la autonomía contractual; (iii) son contratos nominados puesto que están mencionados en la ley; (iv) son contratos atípicos desde la perspectiva legal dado que se advierte la ausencia de unas normas que de manera detallada los disciplinen, los expliquen y los desarrollen, como sí las tienen los contratos típicos, por ejemplo compra venta, arrendamiento, mandato, etc. (v) la normatividad a la cual se encuentran sujetos en principio es la del Estatuto General de Contratación, en atención a que las partes que los celebran son entidades estatales y, por consiguiente, también se obligan a las disposiciones que resulten pertinentes del Código Civil y del Código de Comercio; (vi) dan lugar a la creación de obligaciones jurídicamente exigibles; (vii) persiguen una finalidad común a través de la realización de intereses compartidos entre las entidades vinculadas; (viii) la acción mediante la cual se deben ventilar

	las diferencias que sobre el particular surjan es la de controversias contractuales." Por otra parte, el numeral 4º) literal c) del artículo 2 de la ley 1150 de 2007, en la forma en que fue modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011, establece: *"4. **Contratación directa.** La modalidad de selección de contratación directa solamente procederá en los siguientes casos:* *c) **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.* *Se exceptúan los contratos de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras.* *Estos CONTRATOS podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto por los numerales 1 y 2 del presente artículo"* Se torna evidente el hecho de que la norma legal en cita dejó por fuera de la excepción la celebración directa de contratos estatales, en la modalidad de interadministrativos, los que se celebran con las entidades descentralizadas indirectas entre entidades territoriales. El contrato interadministrativo propuesto no es una potestad discrecional, sino reglada, por lo cual, al cumplirse los requisitos concernientes a los estudios y documentos previos correspondientes, según el Decreto 1082 de 2015, EL DEPARTAMENTO, declara que es NECESARIA, CONVENIENTE Y OPORTUNA la contratación directa, conforme los lineamientos y parámetros contenidos en el presente documento.
13. Capacidad Jurídica:	1. Acto administrativo de constitución de La Empresa Social del Estado – E. S.E 2. Registro Único Tributario – RUT de la persona jurídica. 3. Decreto de nombramiento del gerente de La Empresa Social del Estado – E. S.E 4. Acta de posesión del gerente de La Empresa Social del Estado – E. S.E 5. Cédula de ciudadanía del gerente de La Empresa Social del Estado – E. S.E 6. Autorización del órgano directivo de la persona jurídica al representante legal para contratar, cuando sea necesario.

	7. Formato único hoja de vida persona jurídica. 8. Formulario declaración de bienes y rentas del representante legal de la persona jurídica. 9. Certificado de Antecedentes Judiciales expedido por la Policía Nacional del representante legal. 10. Consulta de Inexistencia de Multas y Sanciones Policía Nacional (medidas correctivas) del representante legal 11. Certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM del Representante Legal. 12. Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación de Persona Juridica. No mayor a 30 dias. 13. Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación del representante legal. No mayor a 30 días. 14. Certificado de no reportado en el Boletín de responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República de la persona jurídica. No mayor a 30 días. 15. Certificado de no reportado en el Boletín de responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República del representante legal. No mayor a 30 días. 16. Certificado de cumplimiento de obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social y Aportes Parafiscales correspondientes a los últimos seis (6) meses, firmada por el representante legal y el revisor fiscal (si aplica). En caso de contar con revisor fiscal, se deben anexar los siguientes documentos: Cédula de ciudadanía del revisor fiscal; Tarjeta profesional que lo acredita como contador público y Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores. Si la entidad no está obligada a contar con revisor fiscal, se debe aportar el certificado de NO CONTAR CON REVISOR FISCAL, el cual deberá estar firmado por el representante legal. 17. Certificado bancario con destinación exclusiva a recibir los recursos para el desarrollo de actividad PIC 18. Certificado suscrito por el Gerente de la ESE donde acredite que dispondrá de un coordinador PIC cuyo perfil sea profesional en el área de la salud con una experiencia mínima de un (1) año relacionado con la ejecución de actividades PIC. 19. Acreditar experiencia mínima de dos (2) años relacionada con la ejecución de actividades PIC. 20. Certificado donde conste la ejecución técnica y financiera satisfactoria del último contrato suscrito con una entidad territorial. 21. Constancia de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

14. Criterios para determinar la capacidad técnica y operativa.	De conformidad a lo establecido en el artículo 15 de la resolución 518 de 2015, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las Empresas sociales del Estado deben cumplir con los siguientes criterios: 1. Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar. 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. 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. Cumplir con lo dispuesto en el artículo 18 de la resolución 518 de 2015, modificado por el artículo 6 de la resolución 295 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
14. Valor Estimado del contrato:	El Valor estimado para la ejecución total de las actividades del contrato será por la suma de **CIENTO VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL PESOS M/L ($127.271.000)** Que, de conformidad con lo previsto en el artículo 156 numeral 1 literal f) del Decreto Ordenanza No. 000545 de 2017, modificado por el artículo primero de la Ordenanza 0524 del 6 de mayo de 2021, los contratos interadministrativos se encuentran exentos del pago de las estampillas departamentales.
15. Forma de Pago:	El Departamento del Atlántico, hará el pago de la siguiente manera: ● Un primer pago equivalente al treinta (30%) por ciento del valor total del contrato interadministrativo, con la entrega del cronograma de ejecución de actividades, la presentación de la hoja de vida del coordinado PIC junto con el soporte de su vinculación durante el periodo total de ejecución del contrato interadministrativo; acompañado del recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato y la acreditación del pago de la seguridad social (Salud, pensión y Riesgos Laborales). ● Un segundo pago equivalente al cincuenta (50%) por ciento del valor total del contrato interadministrativo, al treinta y uno (31) de agosto de 2025, previa presentación del informe de gestión de las actividades respectivas, acompañado del recibido a satisfacción por parte del supervisor del

<table>
<tr><td></td><td>contrato y la acreditación del pago de la seguridad social (Salud, pensión y Riesgos Laborales).

● Un tercer y último pago equivalente al veinte (20%) por ciento del valor total del contrato interadministrativo, al treinta y uno (31) de diciembre de 2025, previa presentación del informe de gestión final de las actividades respectivas y recibo a satisfacción, acompañado del recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato y la acreditación del pago de la seguridad social (Salud, pensión y Riesgos Laborales).</td></tr>
<tr><td>16. Certificado de disponibilidad presupuestal (CDP) y Rubro Presupuestal:</td><td>
<table>
<tr><th>No. CDP</th><th>FECHA CDP</th><th>VALOR DEL CDP</th></tr>
<tr><td>20250058 6</td><td>10/02/2025</td><td>$127.271.000</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td rowspan="4">17. Supervisión (sugerencia del servidor público que el área propone que se designe como supervisor del contrato):</td><td>Nombre del funcionario:</td><td>OLINDA OÑORO JIMÉNEZ</td></tr>
<tr><td>Identificación del funcionario:</td><td>32.834.196</td></tr>
<tr><td>Cargo del funcionario:</td><td>Subsecretaria de Salud Pública. Grado 05 - Código 045, adscrita a la Secretaría de Salud Departamental o quien desempeñe el cargo.</td></tr>
<tr><td>Dependencia:</td><td>Subsecretaría de Salud Pública</td></tr>
<tr><td>18. Análisis del Riesgo:</td><td colspan="2">VER ANEXO</td></tr>
<tr><td>19. Garantías solicitadas (Indicar Tipo, porcentaje, plazo)</td><td colspan="2">No obligatoriedad de garantías. El Artículo 2.2.1.2.1.4.5. del Decreto 1082 de 2015 dispone que en la contratación directa la exigencia de garantías no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no, debe estar en los estudios y documentos previos. La Ley 80 de 1993, modificada por la Ley 1150 de 2007 señala que las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía a que se refiere esta ley, caso en el cual corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago.</td></tr>
</table>

	El artículo 2.2.1.2.1.5.4. del Decreto 1082 de 2015, establece que la entidad es libre de exigir o no las garantías cuando su naturaleza sea un convenio o contrato interadministrativo; además, teniendo en cuenta que las cuantías para cada uno de los convenios son inferiores al 10% de la menor cuantía, del Departamento del Atlántico.	
FIRMAS Y APROBACIONES		
Firma quien proyecto el estudio (Dependencia Generadora de la Necesidad)	**NOMBRE:**	**OLINDA OÑORO JIMÉNEZ**
	CARGO:	Subsecretaria de Salud Pública. Grado 05 - Código 045
	FECHA:	**25 de febrero de 2025**
	FIRMA:	
Firma responsable (secretario de despacho)	**NOMBRE:**	**LUIS CARLOS FAJARDO JORDÁN**
	CARGO:	Secretario de Salud Departamental – Grado 02 – Código 020
	FECHA:	**25 de febrero de 2025**
	FIRMA:	