ALCALDÍA MUNICIPAL DE BARBOSA - SANTANDER
OFICINA GESTORA:
SECRETARIA LOCAL DE SALUD

1. NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER:

La Constitución Política Colombiana de 1991 establece la Seguridad Social como un derecho irrenunciable y un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado; incluye acceso garantizado a los servicios de promoción, protección y recuperación y el deber de auto-cuidado de la salud por parte de individuos y comunidades; sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley.

Así mismo, confiere al Estado la responsabilidad de garantizar la igualdad y proteger a los grupos y personas marginadas o vulnerables por su condición mental o física, para lo cual deberá adelantar políticas de previsión, rehabilitación e integración social para disminuidos psíquicos, a quienes brindará la atención especializada que requieran.

En la Ley 100 de 1993 se definen los principios, la estructura y funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las normas administrativas y de control y las responsabilidades de los actores para cumplir con su aplicación. Considera para el sistema dos regímenes de afiliación: el Contributivo y el Subsidiado, para los cuales se brindará la atención de urgencias, el tratamiento inicial y la estabilización del paciente, sin someterlo a períodos de espera, incluyendo dentro de esto las urgencias psiquiátricas.

En la ley 715 de 2001, por la cual se define la distribución de recursos del Sistema General de Participaciones y las competencias de las entidades territoriales en materia de salud pública, otorga al Departamento la responsabilidad de dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

Así dando cumplimiento a la normatividad vigente las leyes 100 de 1993, 715 de 2001, resolución 412 del 2000, Resolución 1475 del 2000, Decreto 1543 de 1995, Decreto 3518 del 2006, Acuerdo 3039 de 2007 y en especial a la Resolución 1035 de 2022 *"Por la cual se adopta el plan decenal de salud pública 2022-2031 Según lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y protección Social".*

La Ley 715 de 2001, en su artículo 44 establece las Competencias Municipales en SALUD PÚBLICA que son de obligatorio cumplimiento, (I) Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental, (II) Gestionar el recaudo, flujo y ejecución de los recursos con destinación específica para salud del municipio, y administrar los recursos del Fondo Local de Salud, (III) Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción, (IV) Impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud, (V) Adoptar, administrar e implementar el sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema, (VI) Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud y seguridad social en salud para su inclusión en los planes y programas departamentales y nacionales.

La Ley 1122 de 2007 introdujo reformas a la Ley 100 de 1993 prevé en su artículo 33 que para propiciar el cumplimiento de los objetivos del plan nacional de salud pública y el plan territorial de salud pública en lo concerniente a la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, debe fortalecerse la capacidad de la comunidad y la de los diferentes niveles territoriales para actuar en relación con las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, no obstante, el municipio no cuenta con la logística ni con el personal necesario para la ejecución en forma directa y por ende se considera necesario contratar el correspondiente ejecutor que cuente con la idoneidad, y la capacidad, los recursos técnicos, humanos,

económicos y operativos necesarios para ejecutar las actividades, ello teniendo en cuenta que la salud es un elemento vital para contribuir al desarrollo de la población del municipio de Barbosa - Santander, ello sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, según definición del artículo 12 Ley 1438 de 2011.

De igual manera en la Resolución 518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en su artículo 12 FORMULACIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS. El PIC hace parte integral del Plan Territorial de Salud, por tanto, deberá ser formulado o ajustado de acuerdo con lo establecido en la norma que la modifique o sustituya y en las directrices que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, para el caso tal, el Ministerio ha decidido modificar la Resolución 518 de 2015 en su articulado 3,8,11,14,16 y 18 mediante la Resolución 295 del 27 de febrero de 2023.

Artículo 8 modificado por el artículo 2 de la Resolución 295 º DEFINICIÓN DEL PIC. Es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el plan territorial de salud (PTS) y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de salud y alcanzar los resultados definidos en estos en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).

Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del sistema de salud y otros sectores que concurran en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud (contrato).

Teniendo en cuenta lo señalado en el artículo 02 de la resolución 1841 de mayo 18 de 2013, las entidades territoriales de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, de conformidad con los lineamientos que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

Dentro de las características de calidad de las intervenciones colectivas el Ministerio de Salud ha definido las siguientes: La formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC deberá cumplir con las siguientes características de calidad:

1 **Accesibilidad**: Las personas, familias y comunidades reciben las intervenciones del PIC, sin barreras económicas, geográficas, culturales, tecnológicas, organizacionales o sociales relacionadas con condiciones de edad, etnia, sexo, género, raza, discapacidad, entre otras.
2. **Oportunidad**: El PIC identifica e interviene en el momento apropiado los aspectos que potencian la salud de la persona, familia y comunidad.
3. **Seguridad**: Las intervenciones colectivas basadas en evidencia potencian la salud de las personas, familias y comunidades, evitando el daño o mitigando sus consecuencias, sin que con su ejecución se ponga en riesgo la salud y la vida de las mismas.
4. **Pertinencia**: Las intervenciones colectivas y acciones individuales de alta externalidad surgen del reconocimiento de las condiciones específicas y diferenciales de la población y su realidad territorial y de la evidencia de su efectividad.
5. **Continuidad**: Las intervenciones colectivas se ejecutan de forma lógica y secuencial, sin interrupción en el tiempo para contribuir al logro de los resultados en salud.
6. **Integralidad**: Es la coordinación y convergencia de las acciones y esfuerzos de diferentes actores con competencias en promoción de la salud y gestión del riesgo, centradas en las personas, reconociendo que, a lo

largo del curso de vida, los individuos y las poblaciones presentan diversas situaciones de salud, que deben ser abordadas con el fin de alcanzar los resultados en salud definidos.
7. **Adaptabilidad**: La definición de los contenidos del PIC, su planeación, ejecución, seguimiento y evaluación, debe realizarse en función de los resultados del análisis de situación de salud y los riesgos asociados a esta y de las prioridades en salud definidas en cada territorio.

En cumplimiento del art. 11.2.3. de la Resolución 295 de 2023 el Ministerio de Salud y Protección Social otorgó responsabilidades a los municipios entre estas la de elaborar el lineamiento operativo para la implementación de las intervenciones colectivas el cual será una anexo técnico del contrato PIC y contendrá como mínimo, el nombre de la estrategia, la intervención, el talento humano que conformara los equipos básicos en salud (EBS),la definición de territorio y micro territorio ,el costo, la población sujeto, el lugar de ejecución, el entorno, la cantidad a ejecutar y el trimestre que refleje de forma clara costos ,las orientaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de las actividades, el indicador de producto y resultado, criterios y soportes para la auditoria y evaluación técnica, administrativa y financiera. De otra parte, en el artículo 11.2.6., los municipios deben monitorear y evaluar tanto la ejecución técnica, financiera y administrativa como los resultados en salud alcanzados a través del plan de intervenciones colectivas municipal en coordinación con el departamento, en función de los resultados.

Conforme con lo establecido en su artículo 41 en la Ley 152 de 1994, Ley orgánica del Plan de Desarrollo, la cual establece *"Planes de acción en las entidades territoriales. Con base en los planes generales departamentales o municipales aprobados por el correspondiente Concejo o Asamblea, cada secretaría y departamento administrativo preparará, con la coordinación de la oficina de planeación, su correspondiente plan de acción y lo someterá a la aprobación del respectivo Consejo de Gobierno departamental, distrital o municipal. En el caso de los sectores financiados con transferencias nacionales, especialmente educación y salud, estos planes deberán ajustarse a las normas legales establecidas para dichas transferencias".*

El Plan de Salud de Intervenciones Colectivas (PIC), incluye un conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades que debe desarrollar el Estado, dirigidas a promover la salud y la calidad de vida, la prevención y control de riesgos y daños en salud de alta externalidad, para contribuir al cumplimiento de las metas prioritarias en salud definidas en el Plan Nacional de Salud Pública y las propias del Municipio de Barbosa Santander, las cuales son complementarias a las acciones de promoción, prevención y atención previstas en los planes obligatorios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Resolución 425 de 2008), a ejecutar mediante el cumplimiento de las metas de producto (PTS). 2025.

Dentro de las acciones prioritarias establecidas en el plan, se encuentra el mejoramiento de la nutrición en los menores, garantizar el esquema de vacunación, prevenir los embarazos no planeados en adolescentes, prevención las enfermedades transmitidas por vectores, prevención en casos de VIH, prevención en muertes perinatales, prevención del matoneo escolar, prevención en violencia intrafamiliar, entre otros.

El municipio de Barbosa de fecha 29 de enero de 2024 se llevó a cabo reunión con el Consejo Local de Seguridad Social en Salud mediante el cual como miembro asesor analizaron y priorizaron las necesidades más sentidas en salud pública que tenía el municipio a la fecha; priorizando actividades en los componentes de: Salud ambiental, seguridad alimentaria y nutricional, Convivencia Social y Salud Mental, Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles, Sexualidad y Derechos Sexuales Y Reproductivos, Vida Saludable, Condiciones Trasmisibles, salud y ámbito laboral, transversal gestión diferencia de poblaciones vulnerables.

El día 29 de enero de 2024, se reunió el Consejo de Gobierno Municipal y con base a las priorizaciones definidas a través de la reunión anteriormente mencionada del Consejo Local de Seguridad Social en Salud realizo asesoría de los recursos que serían orientados hacia la ejecución del Plan de Salud Pública Municipal para desarrollar todas las intervenciones colectivas definidas a través del COAI – PAS Transitorio aprobados, y el consejo de gobernó Municipal realizo aprobación el día 29 de enero de 2024.

Con el fin de dar mayor eficiencia a los procesos operativos del municipio relacionados con la oficina de salud, se requiere realizar un nuevo ***"CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LOS COMPONENTES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2025 DEL MUNICIPIO DE BARBOSA SANTANDER".***

Adicionalmente, bajo las directrices del art. 14 de la Resolución No. 518 de 2015, modificado por el artículo 4 de la resolución 295 de 2023 las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal.

El Municipio en su jurisdicción o territorio cuenta con la **E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO** del MUNICIPIO DE BARBOSA, la cual, de acuerdo a la norma mencionada anteriormente, está en capacidad técnica, operativa y a ejecutado contratos iguales y similares en los que ha se ha verificado el cumplimiento.

Según lo dispuesto en la Ley 715 de 2001 y la Resolución 1841 de 2013, se establece la obligación legal para los municipios de ejecutar las acciones de Salud pública en el área de su jurisdicción, estableciendo para ello, las acciones de estricto cumplimiento señaladas por el Ministerio de Protección Social, para lo cual el Municipio de Barbosa - Santander ha formulado el Plan Territorial de Salud. Conforme a lo dispuesto en los artículos 46 de la Ley 715 de 2001, acciones de promoción de Salud y calidad de vida y prevención del riesgo de la Salud del Plan de Salud Púbica e intervenciones colectivas, se contratará con la IPS Pública ubicada en el área de influencia de acuerdo a su capacidad técnica y operativa, siempre y cuando ésta cumplan con las condiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención en Salud.

Considerando que el Plan Territorial de Salud 2024-2027 hace parte integral del Plan de Desarrollo "HAY ESPERANZA" y se aprueba de manera simultánea con éste, en las Asambleas Departamentales y Concejos Municipales, los municipios deberán elaborar un Plan de Acción en Salud (PAS). Este documento se realizará teniendo en cuenta el Análisis en Situación en Salud Municipal (ASIS), el cual integra los procesos analítico-sintéticos que permiten caracterizar, medir y explicar el estado de salud la población en el territorio, permitiendo identificar los desafíos y retos en salud en marco de los determinantes sociales en salud y que los mismos sean integrados dentro del desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas.

Según las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública vida saludable y enfermedades transmisibles, se requiere ejecutar las acciones encaminadas a la promoción de la salud mediante acciones transectorial, sectoriales y comunitarias que permitan materializar el derecho a vivir libre de enfermedades de interés en salud pública en todos los ciclos de la vida y entorno donde viven las personas, familias y comunidades, a través de estrategias enmarcadas en los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud.

Que la Resolución 3280 de 02 de Agosto de 2018 en su capítulo 3 establece las INTERVENCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LAS PERSONAS, FAMILIAS Y COMUNIDADES, la RPMS contempla tres tipos de intervenciones que se diferencian en la población sujeto a la que van dirigidas 1) Intervenciones poblacionales 2) Intervenciones del PIC las colectivas dirigidas a las familias, grupos de población o comunidades que comparten características o situaciones particulares y se concretan a través de PIC en cada entidad territorial 3) intervenciones individuales van dirigidas a las personas en los diferentes cursos de vida y a la familia.

Así mismo se deben adoptar los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.

A su vez indica en su capítulo 5 la contratación de la atención en salud en el marco de las RIAS que debe

orientarse al logro de los resultados en salud y realizarse conforme a lo descrito en el presente lineamiento, Independientemente de las modalidades usadas por los agentes responsables para la ejecución de las acciones contenidas en los diferentes tramos de la Ruta Integral de Atención en Salud, se debe garantizar la definición y concertación de algunos parámetros mínimos que garanticen esta orientación.

Es por esto que, se constituyen las intervenciones, actividades, procedimientos e insumos establecidos en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015 como elementos indispensables para ser incluidos y precisados en los contratos que se establezcan entre las Direcciones Territoriales de Salud y los prestadores de servicios seleccionados para la ejecución de las intervenciones colectivas.

Para la contratación de las intervenciones colectivas se debe realizar las siguientes acciones de acuerdo con la normatividad vigente:

1. Identificar los programas, proyectos y oferta de servicios (respuestas) existentes en el municipio, distrito o departamento, bien sean sectoriales o de otros sectores que incidan en el logro de los resultados definidos en el PTS.
2. En caso de no existir, suscribir o acordar los procedimientos, rutas y mecanismos de activación de la respuesta sectorial e intersectorial, requeridas para la complementariedad de las acciones y la gestión integrada e integral de los servicios sociales y de salud, centrada en las necesidades de las personas, familias y comunidades.
3. Gestionar con otros sectores la realización de las acciones que según su competencia les corresponda adelantar para afectar los determinantes sociales de la salud encontrados en cada entorno; por ejemplo, el mejoramiento del acceso a servicios públicos, condiciones de habitabilidad de la vivienda, acceso a programas sociales, entre otros.
4. Programar las intervenciones a implementar en el Plan de Acción en Salud de la Entidad Territorial para la vigencia respectiva, las cuales deberán ser complementarias a las que se están ejecutando por otros sectores y a las ejecutadas a nivel individual por el sector salud.
5. Definir el entorno en el cual se desarrollaran las intervenciones colectivas, los resultados a obtener y establecer la cobertura de la población sujeto de las intervenciones; así como las características y especificaciones técnicas para el desarrollo de las intervenciones a contratar; el talento humano que deberá ejecutar las intervenciones (el cual según la intervención o acción, podrá incluir Organizaciones de Base Comunitaria, gestores comunitarios, autoridades tradicionales indígenas en salud, entre otros); los productos esperados; el tiempo de ejecución; los estándares, criterios y metodología o mecanismo para el monitoreo y evaluación y auditoria del convenio a suscribir. Dichas especificaciones deberán ser parte integral de los respectivo (s) convenio (s) del PIC.

6. Definir el costo de las intervenciones y soportar el mismo en documento que será soporte del estudio previo del convenio respectivo.

7. Contratar la ejecución de dichas intervenciones de manera oportuna.

Es importante mencionar que el artículo 18 de la Resolución 518 de 2015 fue modificado por el artículo 6 de la Resolución 295 de 2023 en cual expone los criterios para la ejecución del PIC para lo cual se deber tener en cuenta el artículo 18.1. que refiere: definir el perfil del talento humano que ejecutará las intervenciones colectivas, garantizando la conformación de equipos básicos de salud, de conformidad con los lineamientos para la operación de dichos equipos.

Para lo cual la entidad territorial tendrá en cuenta ciertas definiciones importantes para la ejecución de las actividades expuestas en el artículo 1 de la resolución 295 de 2023 tales como:

Equipos Básicos en Salud: son estructura funcionales y organizativas del talento humano en salud en el marco de los servicios de salud en todos los entornos de desarrollo que permitan facilitar el acceso y la continuidad de

la atención integral en salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la ley 1438 de 2011.

Territorio: es entendido como el espacio físico social donde transcurre la vida de las personas, familias y comunidad, en donde se producen los procesos de salud y enfermedad, modulados por la interacción de los determinantes sociales, diferenciados por los niveles geopolíticos, regional, departamental, subregional, municipales zonas urbanas y rurales (corregimientos y veredas) que comparten condiciones físicas, ambientales y socioculturales y micro territorios de salud. El territorio se encuentra contenido en un área geográfica en el marco de la definición establecida en el artículo 2.11.3 del decreto 780 de 2016.

Ahora bien, la Circular 051 de 2024, constituye como ASUNTO: Garantizar el cumplimiento de las acciones en salud pública por parte de las entidades territoriales municipales en el marco de los procesos de gestión de la salud pública y del plan de intervenciones colectivas (PIC) vigencia 2025.

El Departamento de Santander en uso de sus facultades legales en especial las que confiere el artículo 305 de la Constitución Política de Colombia y en el marco de lo establecido en la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), en cumplimiento a los lineamientos nacionales y de las competencias de los departamentos en salud, descritas en la Ley 715 de 2001, artículo 43.1.5: *"vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes"* y teniendo en cuenta que las entidades territoriales de orden departamental y municipal en el marco de su gobernanza y rectoría tienen la responsabilidad de garantizar en su jurisdicción las acciones en salud pública en el ámbito colectivo, así como de forma articulada con las entidades responsables del aseguramiento, velar por la gestión del riesgo de su población, es imprescindible que en cada territorio se dé cumplimiento a las metas trazadas en salud pública a nivel nacional.

Para dar alcance a lo anterior, la Secretaría de Salud Departamental, a través de la Dirección de Salud Integral – Grupo de Gestión la Salud Pública, ejercerá su liderazgo para coordinar con las entidades territoriales municipales, los aspectos pertinentes al desarrollo de los Procesos de Gestión de la Salud Pública y la operación de las Rutas Integrales de Atención (RIAS), en lo relacionado con el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC); realizará fortalecimiento de las capacidades técnicas territoriales mediante la asistencia técnica efectiva y sistemática e implementará una herramienta que permite ejecutar acciones de inspección, vigilancia y control social, al cumplimiento de las competencias, funciones y responsabilidades de las entidades territoriales municipales en el marco de la normatividad vigente.

Las entidades territoriales municipales deben elaborar un modelo de Gestión Integral de la Salud Pública, estructurando los procesos en el marco de los espacios sectoriales, intersectoriales y comunitarios definidos en la PAIS y en el Plan Decenal de Salud Pública y desarrollar las acciones pertinentes para llevar a cabo la formulación, aprobación, contratación oportuna y ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco de sus competencias establecidas en las Leyes 715 de 2001 y 1438 de 2011; en las Resoluciones 518 de 2015, 3280 de 2018, 295 de 2023, 2367 de 2023, 100 de 2024 y demás normas que las modifiquen o apliquen.

Micro territorios de salud: espacio territorial y social delimitado principalmente por un número de hogares que podrán ajustarse dependiendo de la dispersión geográfica entre viviendas y concentración poblacional. Para su configuración se tiene en cuenta los entornos, las dinámicas comunitarias, características poblacionales, sociales, culturales y geográficas, ambientales e institucionales contenidas en dicho nivel territorial, allí se identifican condiciones de vida, de riesgo y situaciones a intervenir.

Para el caso de Barbosa Santander, con los recursos destinados al presente convenio habrá lugar a la

conformación de 2 micro territorios seleccionados, según las características y problemáticas a intervenir después de realizar un análisis de salud por el ente territorial.

Acorde con lo anterior, considerando lo dispuesto en el marco normativo y sus recientes actualizaciones, la entidad territorial contratará con las Empresas Sociales del Estado siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa y teniendo en cuenta que la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO, cuenta con la capacidad técnica y operativa, tal como consta en acta y certificado emitido por la SECRETARIA DE SALUD.

Por lo expuesto anteriormente, el Municipio de Barbosa, Departamento de Santander, viabiliza la presente contratación para realizar un ***"CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LOS COMPONENTES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2025 DEL MUNICIPIO DE BARBOSA SANTANDER",*** bajo la figura del Convenio Interadministrativo, con la **E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO** del Municipio, dando cumplimiento a los preceptos legales del art. 14.1 de la Resolución No. 518 de 2015, modificado por el artículo 4 de la Resolución 295 de 2023 toda vez que la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO cuenta con la capacidad técnica y operativa para el desarrollo de las actividades a desarrollar dentro del Plan de Intervenciones Colectivas.

2. CERTIFICACIÓN OBJETO SE ENCUENTRA EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES:

Se certifica que el presente proceso de contratación con el objeto de: *"**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LOS COMPONENTES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2025 DEL MUNICIPIO DE BARBOSA SANTANDER**"*. Se encuentra determinado en el Plan Anual de Adquisiciones vigencia 2025.

3. UBICACIÓN DEL PROCESO EN EL PLAN DE DESARROLLO

Código BPIN: 2024680770005

Sector: Salud y Protección Social

Programa: Salud pública

Objetivo: Una sociedad sana – una ciudad con futuro.

Proyecto: Fortalecimiento y planeación de la gestión de salud pública en el Municipio de Barbosa.

Metas:

Programa	Metas de Producto	Indicador de las Metas de Producto	Línea Base	Meta Cuatrienio
SALUD PUBLICA	Desarrollar e implementar estrategias de educación en salud con participación comunitaria orientado al fortalecimiento y adquisición de habilidades para detectar y responder a los diferentes eventos que pongan en riesgo la salud y la vida de las personas las familias y comunidades trabajando en coordinación con el personal de salud y con otros actores	Número de personas intervenidas en PIC en actividad específica	4	4
SALUD PUBLICA	Realizar campañas de prevención de las diferentes formas de violencia	Número de personas intervenidas en PIC en actividad específica	4	4

SALUD PUBLICA	Realizar campañas de prevención al consumo de sustancias psicoactivas en el municipio	Número de personas intervenidas en PIC en actividad específica	16	16
SALUD PUBLICA	Implementar la política de salud mental Municipal fomentar ambientes y entonos favorables a la salud generación de capacidades sociales e individuales y reorientación de los servicios de salud para la transformación de las condiciones de salud	Número de personas intervenidas en PIC en actividad específica	6	6
SALUD PUBLICA	Desarrollar campañas educativas e intervenciones integrales fomentando hábitos saludables que mejoran su condición de salud a través de la creación o adopción de modos condiciones o estilos de vida saludables en los entornos cotidianos	Número de personas intervenidas en PIC en actividad específica	12	12
SALUD PUBLICA	Implementar campañas para la prevención y el abordaje de enfermedades no transmisibles y de alteraciones de la salud bucal visual y auditiva enfocadas a la disminución de la enfermedad y la discapacidad evitable	Número de personas intervenidas en PIC en actividad específica	12	12
SALUD PUBLICA	Desarrollar campañas para la detección e intervención oportuna de tumores malignos mama útero testículo y próstata y demás tipos de cáncer, así como enfermedades de alto costo y eventos de interés en salud pública	Número de personas intervenidas en PIC en actividad específica	12	12
SALUD PUBLICA	Implementar y mantener campañas educativas enfocadas a la prevención control y eliminación de las enfermedades infecciosas emergentes re emergentes y desatendidas	Número de personas intervenidas en PIC en actividad específica	8	8
SALUD PUBLICA	Desarrollar campañas educativas enfocadas a prevenir controlar o minimizar los riesgos que propician la aparición de eventos endémicos y la reducción de la carga de las Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV.	Número de personas intervenidas en PIC en actividad específica	16	16
SALUD PUBLICA	Implementar estrategias enfocadas a la creación de ambientes favorables a la salud promoviendo las prácticas saludables en las familias fortaleciendo la acción y participación comunitaria	Número de personas intervenidas en PIC en actividad específica	42	42
SALUD PUBLICA	Realizar campañas de vacunación para la prevención control mitigación y minimización de los riesgos que propician la aparición de las enfermedades prevenibles por vacunas y sus consecuentes efectos negativos en la población Incluye el plan ampliado de inmunizaciones	Número de personas intervenidas en PIC en actividad específica	12	12
SALUD PUBLICA	Fomentar estrategias educativas enfocadas a garantizar el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas a través de la toma de decisiones con responsabilidad y garantizar la atención integral de las mismas promoviendo una salud sexual responsable y segura que propicien la disminución de embarazos a temprana edad	Número de personas intervenidas en PIC en actividad específica	12	12
SALUD PUBLICA	Implementar y mantener campañas educativas enfocadas a la prevención de enfermedades de Transmisión Sexual y a la atención integral 8/humanizada sin discriminación y de calidad	Número de personas intervenidas en PIC en actividad específica	20	20
SALUD PUBLICA	Implementar campañas enfocadas a garantizar un servicio de salud integral con calidad y oportuno sin barreras de acceso al programa preconcepcional prenatal del parto y del puerperio promocionando así una maternidad segura	Número de personas intervenidas en PIC en actividad específica	8	8
SALUD PUBLICA	Implementar estrategias para la promoción de una alimentación saludable promoviendo el consumo y aprovechamiento de alimentos nutritivos incluida la lactancia materna y el cambio de hábitos saludables	Número de personas intervenidas en PIC en actividad específica	8	8

SALUD PUBLICA	Desarrollar programas que promuevan la inclusión social de las personas vulnerables desarrollando en ellos estrategias de apoyo y fortalecimiento familiar social y comunitario mediante la atención integral de los Equipos Básicos en Salud EBS.	Número de personas intervenidas en PIC en actividad especifica	12	12
SALUD PUBLICA	Implementar campañas informativas en la importancia de aplicación del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo para la prevención de riesgos laborales incrementando así la formalización laboral	Número de personas intervenidas en PIC en actividad especifica	12	12
SALUD PUBLICA	Desarrollar programas que promuevan la inclusión social de las personas vulnerables desarrollando en ellos estrategias de apoyo y fortalecimiento familiar social y comunitario mediante la atención integral de los Equipos Básicos en Salud EBS.	Número de personas intervenidas en PIC en actividad especifica	12	12

4. CERTIFICACIÓN BANCO DE PROYECTOS DEL MUNICIPIO DE BARBOSA:

El proyecto se encuentra en el Plan de Desarrollo *"HAY ESPERANZA"* 2024-2027 el cual se encuentra vigente.

5. FORMA DE SATISFACER LA NECESIDAD:

Para poder satisfacer la necesidad el Municipio de Barbosa Santander, podrá contratar mediante un **CONVENIO INTERADMNISTRATIVO**, a una persona jurídica que cumpla con las actividades señaladas en el presente estudio.

6. CONDICIONES DEL CONVENIO SOLICITADO

6.1 OBJETO DEL CONVENIO:

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LOS COMPONENTES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2025 DEL MUNICIPIO DE BARBOSA SANTANDER.

6.2 ALCANCE DEL OBJETO:

Ver anexo –ANEXO TÉCNICO **(ANEXO 2)**

6.3 CODIFICACIÓN DEL BIEN, OBRA O SERVICIO SEGÚN LAS NACIONES UNIDAS –UNSPSC:

En virtud de lo establecido en el art. 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015, el servicio a contratar está identificado de acuerdo al clasificador de bienes y servicios de la siguiente forma, según el manual para mínimas cuantías se debe identificar hasta el cuarto nivel clasificador:

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

CLASIFICACION UNSPSC	PRODUCTOS Y SERVICIOS
85101603	Servicios de cuidados personal en instituciones especializadas
85101604	Servicios de asistencia de personal médico
85101701	Política de salud
85101705	Administración de salud publica

6.4 ESPECIFICACIONES PRINCIPALES:

6.4.1 TIPO DE CONVENIO

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO

6.4.2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

Ver anexo – ANEXO TÉCNICO **(ANEXO 2)**

6.4.3 OBLIGACIONES

Para efectos del cumplimiento del objeto del convenio, además de las inherentes a la naturaleza de este y las derivadas de las disposiciones legales vigentes que regulan su actividad, las partes establecen las siguientes obligaciones:

6.4.3.1 OBLIGACIONES GENERALES DE LA E.S.E

1	Dar cumplimiento a las obligaciones que se encuentran a su cargo dentro del convenio y a la propuesta presentada.
2	Acatar la Constitución, la Ley, las normas legales y procedimentales vigentes que apliquen convenio, en especial, aquellas referidas a su celebración, ejecución y liquidación.
3	Dentro de los dos (2) días siguientes a la aprobación del convenio, deberá constituir las garantías pactadas si hay lugar a ellas.
4	Mantener vigente la afiliación al Sistema General de Seguridad Social, en lo que respecta a salud, pensiones y riesgos laborales y dar cumplimiento a las obligaciones del Sistema, de acuerdo con las normas que regulan la materia.
5	Aportar la constancia de afiliación a una Administradora de Riesgos Laborales, que tenga un amparo igual a la vigencia del convenio.
6	Cumplir con la normativa aplicable en Seguridad y Salud en el Trabajo y efectuar los controles respectivos que permitan prevenir accidentes y enfermedades laborales, además de controlar los riesgos y peligros asociados a las actividades propias del convenio. Dicho cumplimiento será objeto de verificación permanente por parte de la supervisión.
7	Dar cumplimiento a las acciones establecidas para el cumplimiento del sistema de gestión ambiental y estándares de gestión con especial énfasis en los programas de gestión para el ahorro y uso eficiente del agua, de la energía, gestión integral de residuos sólidos convenciones y peligrosos, gestión para el control de fuentes fijas y móviles, salud ocupacional, compras públicas sustentables y las demás disposiciones que se deriven de ellas.
8	Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía a la supervisión del convenio.
9	Acatar las instrucciones que, durante el desarrollo del convenio, le imparta la supervisión.
10	Contribuir de manera real y efectiva con las normas de bioseguridad y los lineamientos ambientales de la Entidad para evitar cualquier forma de contaminación, durante el desarrollo de las obligaciones contractuales, que afecte el medio ambiente; asimismo, debe participar en aquellas actividades destinadas para capacitaciones, en las cuales se busca prevenir, mitigar, corregir o compensar los impactos negativos sobre el medio ambiente y los recursos naturales y que a su vez garanticen el desarrollo sostenible
11	Contribuir con el ahorro de los recursos de la entidad, como lo son: el agua, la energía eléctrica, el papel, entre otros
12	Dar uso eficiente al recurso hídrico y energético y realizar la separación en la fuente de los residuos sólidos en el desarrollo y ejecución del convenio, así como el cumplimiento e implementación de políticas internas 2024 – 2027, mínimo uso de papel, cero desperdicios de agua, cero desperdicios de energía, cero basuras y demás lineamientos ambientales establecidos por la supervisión del convenio.
13	El CONVENIDO se obliga a guardar estricta reserva y confidencialidad de toda la información relacionada con el municipio de Barbosa o sus contratistas de la cual tenga conocimiento por razón de las actividades que desarrolla. En consecuencia, el CONVENIDO no podrá divulgar, publicar, vender, intercambiar, comercializar o comunicar, directa o indirectamente a terceros ninguna información de forma verbal o escrita o que conste en cualquier clase de documento de carácter confidencial, incluyendo documentos de trabajo. Cualquier acción u omisión que infrinja lo anterior se considerará como incumplimiento de las obligaciones contractuales, independientemente de la responsabilidad legal a que pueda haber lugar. Al momento de la terminación del convenio, el CONVENIDO devolverá toda la información de propiedad del municipio de Barbosa que le haya sido encomendada por razón de las actividades desarrolladas, junto con todas las copias del material. (Por "Información Confidencial" se entiende toda aquella información no divulgada almacenada en cualquier medio físico y electrónico, referente entre otros a Información de servidores, archivos, infraestructura tecnológica, acceso a expedientes, documentos del municipio de Barbosa o de terceros que en el desarrollo de las obligaciones contractuales se le otorgue acceso al convenido. De igual forma, se entiende por información confidencial los asuntos comerciales, empresariales o técnicos del municipio de Barbosa que no han sido divulgados, tanto en el pasado como en el presente y posible futuro)
15	Cumplir con el esquema de vacunación (Hepatitis A, hepatitis B, Tétano) y las demás que sean necesarias. (si aplica)
16	Cumplir con los protocolos de bioseguridad, capacitarse en los temas relacionados con sus actividades, proteger los bienes de la Entidad asignados para su actividad, y asistir a las reuniones fijadas para tratar asuntos inherentes a las actividades y objeto contratado o lineamientos generales de la dependencia o Entidad.

17	Dar cumplimiento a las directrices de la entidad en materia del principio de la debida diligencia, con el objeto de prevenir el lavado de activos y la financiación del terrorismo, para lo cual, el CONVENIDO se obliga a no utilizar el objeto de este convenio o los recursos derivados del mismo, como fuente de financiación del terrorismo o a utilizar a la entidad, como instrumento para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento, en cualquier forma de dinero u otros bienes provenientes de actividades delictivas, o para dar apariencia de legalidad a actividades delictivas o a transacciones o fondos vinculados con las mismas Así mismo, el CONVENIDO se obliga a informar al municipio de Barbosa, inmediatamente, ante cualquier sospecha o información que llegaré a conocer relacionada con este tema, respecto de las obligaciones derivadas del presente convenio.
18	Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones que ejecute en desarrollo del convenio, cuando con ello se cause perjuicio a la administración o a terceros en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993.
19	En general, las que se desprendan de la naturaleza del convenio y de su objeto.

6.4.3.2 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA E.S.E:

1	Firmar el acta de inicio y las que se requieran para el desarrollo, terminación y liquidación del Convenio Interadministrativo.
2	Iniciar la ejecución de este convenio una vez cumplidos con los requisitos exigidos para ello.
3	Prestar los servicios acordes con la descripción y las especificaciones del convenio o de seguridad exigida.
4	Verificar y cumplir todas las especificaciones.
5	Cumplir con el objeto del Convenio Interadministrativo, conforme a los documentos del proceso, la propuesta y el convenio que se suscriba.
6	Acatar las instrucciones y sugerencias que durante el desarrollo del convenio se le impartan por parte del MUNICIPIO.
7	Cumplir tanto en calidad, como en tiempo, todos los servicios requeridos con los elementos necesarios para la ejecución.
8	Presentar al supervisor informe MENSUAL de los servicios que deben quedar a la consideración de MUNICIPIO.
9	Manejar exclusivamente una cuenta maestra para salud pública según lo estipulado en la Resolución 518 de 2016 en sus numerales 11.4 ítem 11.4.9 *"Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas"* y realizar el reporte financiero en cada informe mensual y final.
10	Devolver al MUNICIPIO todos los documentos que este le haya facilitado para la prestación de sus servicios.
11	La ESE se compromete a entregar la información que se genere con ocasión a la ejecución del convenio, en forma oportuna y dentro de los términos solicitados por el Supervisor para tal efecto.
12	Las demás que, conforme a la naturaleza del convenio, de la actividad y contenidas en todos los documentos contractuales, se deben ejecutar.

6.4.3.3 OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD

1	Exigir al convenido la ejecución idónea del objeto del convenio.
2	Vigilar la debida y oportuna ejecución del convenio y el cumplimiento de todas las obligaciones contractuales.
3	Pagar el valor del convenio en la forma pactada.
4	Suministrar los elementos necesarios para la ejecución del objeto del convenio, si a ello hubiere lugar.
5	Efectuar los descuentos de Ley del orden nacional, departamental y municipal en cumplimiento de las normas vigentes, de acuerdo con la información tributaria suministrada y con la actividad objeto del convenio.

6.4.4 TÉRMINO DE EJECUCIÓN:

El plazo de ejecución de este convenio será **HASTA EL 29 DE DICIEMBRE DE 2025**, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del convenio.

6.4.5 FUNDAMENTOS JURÍDICOS DE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:

Podemos con fundamento en la ley 80 de 1993 y 1150 de 2007; así como en el Decreto 1082 de 2015, proceder a la celebración de un convenio interadministrativo, sin necesidad de invitación pública por razón de la naturaleza de los servicios requeridos, los cuales los clasifica como una CAUSAL DE CONTRATACIÓN DIRECTA para la cual no se requiere proceso de invitación pública.

El municipio no cuenta dentro de su planta de personal con los funcionarios necesarios para la realización de estas actividades.

Para este tipo de servicios requeridos, se puede contratar con una persona natural o jurídica que cuente con la idoneidad y experiencia necesaria para su adecuada ejecución y que se encargue de designar el personal necesarios y suficientes, con formación en actividades afines y que cuente con experiencia.

Sin embargo, para poder realizar este tipo de contratación de manera DIRECTA, se debe observar cómo fundamentos jurídicos los siguientes:

Literal C del numeral 4 del art. 2 de la Ley 1150 de 2007, Contratos Interadministrativos: Inciso 1º modificado por la Ley 1474 de 2011, artículo 92. 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 artículos.

Decreto 1082 de 2015, Artículo 76. Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa; y, en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 73 del presente decreto.

Cuando la totalidad del presupuesto de una entidad estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio o contrato interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las entidades estatales.

En virtud de lo anterior y teniendo en cuenta la naturaleza de las actividades y la naturaleza jurídica de la entidad con la que se pretende realizar el proceso de contratación se llevará a cabo la disposición del art. 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015 donde se justificará la presente contratación.

La Resolución 518 de 24 de febrero de 2015 del Ministerio de Salud, manifiesta lo siguiente:

Artículo 14. Modificado por el artículo 4 de la Resolución 295 de 2023 Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

Así mismo los criterios de capacidad técnica y operativa emanaos en el artículo 15 de la resolución en mención, establece:

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

15.1. Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar.
15.2. Disponer de talento humano idóneo para la conformación de los equipos básicos en salud en cumplimiento 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.

15.3. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.
15.4. Se deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos).

6.4.6 ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO

6.4.6.1 ESTUDIO DE MERCADO O PRESUPUESTO

El valor del presente Convenio Interadministrativo corresponde a la suma de TRESCIENTOS CUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS MCTE. ($ 304.153.620,00), incluido todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del Convenio Interadministrativo.

El presupuesto se ampara con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 2025000108 del 05 de marzo de 2025.

CUANTIFICACIÓN DEL PRESUPUESTO:

Ver ANEXO 2. ESTUDIO DE MERCADO O PRESUPUESTO

6.4.7 FORMA DE PAGO

Se realizará en pagos o desembolsos parciales de acuerdo con el avance de actividades y ejecución de los programas, previa presentación a la Secretaria Local de Salud, del consolidado, soportes de las actividades realizadas durante el trimestre y la factura por el valor de las actividades ejecutadas.

Para el pago a efectuar, el Contratista deberá presentar:

1. Cuenta de cobro
2. Informe de ejecución del convenio
3. Fotocopia del RUT.
4. Certificación Bancaria.
5. Constancia suscrita por el supervisor del convenio, en la que se señale que el Convenido cumplió a satisfacción de la entidad, con el objeto y las obligaciones pactadas.
6. Constancia del pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social y parafiscales del mes correspondiente.

PARÁGRAFO PRIMERO. La E.S.E., deberá presentar Informe correspondiente, con el recibido de conformidad y a satisfacción firmado por el Supervisor o quien haga sus veces y el respectivo pago de seguridad social.

El valor contempla todos los costos y gravámenes a que haya lugar, es decir, los establecidos por las leyes, Ordenanzas y Acuerdos Municipales. Por lo tanto, la E.S.E., no tendrá más derecho que a los valores expresamente convenidos y en ningún caso genera relación laboral, ni prestaciones sociales.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Para realizar el pago, LA E.S.E., deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones parafiscales frente al Sistema de Seguridad Social integral y Cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, según corresponda, mediante certificación expedida por el Revisor Fiscal o el representante legal, correspondiente al periodo que se paga; en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002,

Ley 100 de 1993, Decreto 1703 de agosto 2 de 2002, y la ley 828 de 2003. En dicha certificación se debe hacer constar que la información contenida en las declaraciones de autoliquidación de aportes al sistema y en particular la relativa a los afiliados y la correspondiente a sus Ingresos Base de Cotización es correcta y que no se encuentra en mora por concepto de aportes al sistema. En todo caso el supervisor general del convenio podrá solicitar en el momento que estime conveniente, copias de los recibos de pago de los aportes a los sistemas de salud, pensión ARP y Parafiscales.

PARÁGRAFO TERCERO. SUJECIÓN DEL PAGO A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES. Los pagos a los cuales está obligado el MUNICIPIO se realizarán dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes al recibo de la factura y/o cuenta de cobro recibida por parte del Contratista, además de la entrega de bien, servicio u obra, los demás requisitos a que haya lugar, entre ellos pagos de seguridad social, pago de estampillas, cuando a ellos haya lugar, etc., todo lo cual deberá constar expresamente en el acta de recibo. Aquel requisito cuya verificación no conste expresamente en esta acta, no se entiende cumplido, así se haya suscrito el acta verificando los demás requisitos. Los pagos están sujetos a la disponibilidad de los recursos del MUNICIPIO y en caso de ser recursos girados por convenios o actos administrativos, estará condicionado al giro de esos recursos, para lo cual el contratista renuncia al cobro de intereses que se generen por estos recursos.

PARÁGRAFO CUARTO DEDUCCIONES: LA E.S.E., autoriza al MUNICIPIO, para que, por conducto de la Tesorería del Municipio, se efectúe los desembolsos a su favor, las deducciones por concepto de los gravámenes Municipales y legales a que hubiere lugar, teniendo en cuenta para la respectiva deducción, los parámetros que para tal efecto haya establecido la disposición que dio origen al gravamen.

7. ANÁLISIS DEL SECTOR:

Ver anexo Análisis del Sector - **ANEXO 1.**

8. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MAS FAVORABLE

La Resolución 518 de 24 de febrero de 2015 del Ministerio de Salud, manifiesta lo siguiente:

Artículo 14. Modificado por el artículo 4 de la resolución 295 de 2023 Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

Así mismo los criterios de capacidad técnica y operativa emanaos en el artículo 15 de la resolución en mención, establece:

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

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

15.2. Disponer de talento humano idóneo para la conformación de los equipos básicos en salud en cumplimiento 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.

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

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

9. ANÁLISIS DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

El Decreto 1082 de 2015 define Riesgo como un evento que puede generar efectos adversos y de distinta magnitud en el logro de los objetivos del Proceso de Contratación o en la ejecución de un convenio. Igualmente, También, establece que la Entidad Estatal debe evaluar el Riesgo que el Proceso de Contratación representa para el cumplimiento de sus metas y objetivos, de acuerdo con los manuales y guías que para el efecto expida Colombia Compra Eficiente.

Por lo anterior, es necesario identificar los riesgos para lo cual se presenta el **(ANEXO 4)** Mapa de Identificación de Riesgos, acorde al Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación, expedido por la Agencia Nacional de Contratación, Colombia Compra Eficiente.

10. ANÁLISIS DE GARANTÍAS EXIGIBLES

Teniendo en cuenta lo establecido por el Decreto 1082 de 2015 en cuanto a las garantías, la entidad estatal es libre de exigir o no garantías en el proceso de contratación directa, la entidad no considera exigir garantía alguna teniendo en cuenta la forma de pago, y por las partes que intervienen en el Convenio Interadministrativo, ya que estas son entidades públicas, por cuanto los riesgos generados para el presente proceso no significan un mayor grado de incumplimiento del convenio o de sus obligaciones.

Lo anterior teniendo en cuenta:

Forma de pago: Esta será cancelada parcialmente de acuerdo a la ejecución de actividades y previa presentación del informe actividades señaladas, por lo que a su vez de llegarse a generar un incumplimiento no habría riesgo para la entidad por lo que no se generaría un pago.

Por otra parte, del acuerdo a los análisis del sector efectuados se observa que para esta clase de convenios no se exigieron garantías.

11. SUPERVISIÓN

El control y vigilancia de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones pactadas en el convenio estarán a cargo de SECRETARIA LOCAL DE SALUD y/o a quien designe, quien ejercerá las siguientes funciones:

a) Suscribir con la E.S.E y dentro de los términos acordados en el convenio, el acta de inicio, recibo o entrega parcial o definitiva de los bienes, obras o servicios contratados e informar de manera inmediata la asignación de los recursos físicos necesarios para el desarrollo del convenio si a ello hubiere lugar.
b) Hacer seguimiento al cumplimiento de las obligaciones y exigir al convenido la ejecución idónea y oportuna del objeto a cargo de éste, lo cual incluye la verificación de las especificaciones inherentes o propias de los bienes, obras o servicios contratados previstos en las obligaciones del convenio.
c) Reportar al ordenar del gasto, los hechos u omisiones en que eventualmente incurra el convenido (demoras o incumplimiento de las obligaciones), que amenacen o puedan generar alteraciones en el normal desarrollo o ejecución de la E.S.E.

d) Acatar las observaciones y recomendaciones jurídicas que tome el Ordenador del Gasto en los eventos de discrepancias entre las partes durante la vigencia del convenio, y en este evento abstenerse de expedir cumplidos para el pago de las obligaciones contraídas, hasta tanto no se tenga pronunciamiento favorable para ese efecto.
e) Aprobar o rechazar, por escrito, oportuna y motivadamente los servicios, según estos se ajusten o no a las especificaciones técnicas, condiciones y/o calidades acordadas en el convenio.
f) Realizar un seguimiento permanente a la ejecución del convenio;
g) Atender oportunamente las peticiones que durante la ejecución del convenio formule el convenido y, de ser necesario, dar traslado de estas al funcionario o dependencia competente, dar visto bueno (V.B.) a los informes que sobre la ejecución del mismo presente la E.S.E**,** hacer las observaciones que estime convenientes y solicitar los informes a que haya lugar.
h) Certificar respecto al cumplimiento a satisfacción del objeto contractual por parte de la E.S.E y al momento de liquidar el convenio (si aplica). Dicha certificación se constituye en requisito previo para el pago que deba realizar la **ENTIDAD**;
i) Solicitar la suscripción de contratos adicionales o modificatorios, previa la debida y detallada sustentación;
j) En caso de presentarse situaciones que requieran de conceptos especializados, de los cuales no tenga el suficiente conocimiento, así lo hará saber a la **ENTIDAD**, con miras a lograr la mejor decisión para las partes;
k) Verificar que la E.S.E cumpla con lo indicado en su propuesta y en el convenio.
l) Verificar que la E.S.E cumpla con el pago de los aportes a Salud y Pensiones y parafiscales cuando a ello hubiere lugar teniendo en cuenta los rangos establecidos por la Ley, para lo cual en los informes mensuales que presente la E.S.E**,** deberá avalar y verificar dichos pagos, so pena de incurrir en las sanciones de ley; y
m) Todas aquellas a que haya lugar, para la correcta ejecución del convenio, y que no se encuentran expresamente descritas en este documento.

12. INDEMNIDAD

La E.S.E., se obliga a indemnizar a la ENTIDAD con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el Convenio Interadministrativo a suscribirse en mantener indemne a la ENTIDAD de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros.

La E.S.E., mantendrá indemne a la ENTIDAD por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que La E.S.E., asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del Convenio Interadministrativo suscrito.

13. CONVOCATORIA A VEEDURÍAS

En cumplimiento de lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 66 de la Ley 80 de 1993, el Municipio de Barbosa - Santander invita a todas las personas y organizaciones interesadas en hacer veeduría y que se encuentren conformadas de acuerdo a la Ley 850 de 2003, para que realicen el control social a este proceso de contratación.

Las veedurías ciudadanas establecidas de conformidad con la Ley podrán desarrollar su actividad durante las etapas precontractual, contractual y post-contractual de este proceso de contratación por la modalidad de Contratación Directa, realizando oportunamente las recomendaciones escritas que consideren necesarias. El costo de las copias y las peticiones presentadas seguirán las reglas previstas en la Ley 1755 de 2015 que sustituye el contenido del Título II del libro primero de la Ley 1437 de 2011; y lo dispuesto por el Municipio para la cancelación de copias.

14. OPORTUNIDAD DE LA CONTRATACIÓN

Teniendo en cuenta las consideraciones anteriores se estima oportuno y conveniente desarrollar el presente proceso de contratación, dejando constancia que el proceso se desarrollará mediante la modalidad de selección CONTRATACIÓN DIRECTA.

15. ACUERDOS COMERCIALES

El presente proceso no se encuentra cubierto por acuerdo comercial.

16. DOMICILIO CONTRACTUAL

El domicilio contractual será el municipio de Barbosa Santander.

17.LISTADO ANEXOS

ANEXO 1: Estudio del Sector
ANEXO 2: Especificaciones Técnicas
ANEXO 3: Estudio de Mercado o Presupuesto
ANEXO 4: Análisis de Riesgos

Dado en Barbosa Santander, a los 26 días del mes de marzo de 2025.

Firma:

JUDY CAROLINA CARO ORTIZ
Secretaria Local de Salud

PROYECTÓ: JUDY CAROLINA CARO ORTIZ-Secretaria Local de Salud
REVISÓ: MER – ASESOR TECNICO
REVISÓ: JEF – ASESOR JURIDICO