DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD:

El Instituto Departamental de Salud de Nariño es un establecimiento público del orden Departamental, creado por medio del Decreto 401 de 1993, cuyas funciones comprenden la Dirección Territorial del Sistema de Seguridad Social en Salud en el Departamento, conforme a las competencias previstas por la Constitución Política, las Leyes 9 de 1979, 10 de 1990, 100 de 1993, 1122 de 2007, 1438 de 2011, 715 de 2001, Ley 2294 del 2023 – Plan Nacional de Desarrollo, Plan de Desarrollo Departamental - Plan Territorial de Salud de Nariño. Vigentes

Para el cumplimiento del Plan Territorial de Salud 2024-2027, en la dimensión transversal: fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria del Plan Decenal de Salud, se encuentra aprobado el proyecto No. 202400000004864: MEJORAMIENTO DE LA COBERTURA DE ASEGURAMIENTO Y LA GESTION DEL RIESGO EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO. Para cuya ejecución es necesario la realización de convenios interadministrativos que permitan el giro de recursos de SGP Oferta, con el fin de financiar los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de las 21 ESEs Monopolio de servicios trazadores que se encuentran descertificadas en el departamento de Nariño.

Adicionalmente en aplicación de la Ley 1955 de 2019, en su artículo 233, estableció la redistribución de los recursos del Sistema General de Participaciones, definiendo un 3% para el subcomponente del Subsidio de Oferta. Así mismo, el artículo 235 de la precitada Ley precisa que el Subsidio a la Oferta es una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios.

En este contexto, el ministerio de salud expidió el Decreto 268 de 2020, modificado por el Decreto 292 de 2020, el cual establece en su artículo 2.4.2.7 que las entidades territoriales beneficiarias de la asignación de estos recursos, celebrarán un convenio con las ESE que defina el Ministerio de Salud y Protección Social y deberá tener en cuenta los lineamientos de la Resolución 484 de 2024, por la se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud- SGP- y deroga la resolución 857 de 2020

A través de la plataforma del Ministerio de Salud y Protección Social se emitió el listado de las ESE y de los administradores de infraestructura pública descertificadas en salud para la vigencia 2025, con las que el IDSN suscribirá los convenios interadministrativos. Documento que forma parte integral del mismo.

Es necesario realizar el convenio Interadministrativo con el **E.S.E CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOME DE CORDOBA** de baja complejidad, perteneciente al Municipio de Córdoba- Nariño, el cual no se encuentra certificado en salud y además, se encuentra en el listado de las Eses monopolio beneficiarias de los recursos SGP subcomponente subsidio a la oferta publicado en la plataforma del Ministerio de salud y Protección Social.

La recomendación para la celebración de este convenio interadministrativo, fue realizada por el Comité de Atención a Población Pobre y Vulnerable de difícil Afiliación y Atención a Población Migrante No Asegurada al S.G.S.S.S del IDSN, en reunión de fecha 20 de febrero de 2025, en el cual se aprobó la metodología de distribución de los recursos del subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2024.

En cumplimiento del artículo 4 de la Resolución 484 de 2024, el Departamento de Nariño remitió al Ministerio de Salud y la Protección Social, la propuesta de distribución de los recursos del Subcomponente Subsidio a la Oferta de la participación en salud del Sistema General de Participaciones, por la suma de DOCE MIL CIENTO SIETE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTISIETE MIL OCHOCIENTOSOCHENTA PESOS M/CTE. ($12.107.827.880).

OBJETO A CONTRATAR:

CA 049 Ejecutar los recursos de SGP oferta para financiar los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la **E.S.E CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOME DE CORDOBA CA 049**, destinados a la prestación de servicios y tecnologías efectuadas en zonas alejadas o de difícil acceso que son monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno Nacional, los cuales se financiaran con recursos del sistema general de participaciones en virtud de lo descrito en el artículo 7 de la resolución 484 de 2024 y en los artículos 2.4.2.6 y 2.4.2.7 del Decreto 268 de febrero 2020.

No.	Descripción y/o especificaciones	Código UNSPSC	Unidad de medida	Cantidades	Precio Unitario	Valor Parcial
1	SUBSIDIO A LA OFERTA PARA LAS ESE MONOPOLIO DE SERVICIOS TRAZADORES	85101500	1	GLOBAL	$ 396.921.273	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD BAJA COMPLEJIDAD
TOTAL						

INCLUIDO EN EL PLAN DE ADQUISICIONES	**SI**	**X**	**NO**	

DENDENCIA QUE REQUIERE LA CONTRATACION	Subdirección de Calidad y Aseguramiento - Oficina de Atención al Usuario

FUNDAMENTO JURIDICO	Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015. Que el Artículo 2.4.2.7. del decreto 268 de 2020 establece "Los recursos del subsidio a la oferta deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto, para la financiación de los gastos el operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019". Los departamentos, los distritos definidos en el artículo 2.4.1.3 del presente decreto y los municipios certificados, asignarán los recursos del subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de convenios interadministrativos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades". Que el artículo 6 de la Resolución 484 de 2024 establece: "**Artículo 6. *Suscripción del convenio***. Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud responsables de suscribir los convenios interadministrativos, deberán adelantar los siguientes trámites: 6.1. Cuando el municipio certificado o distrito cuente con una sola sede de Empresa Social del Estado o infraestructura pública administrada por terceros, deberán suscribir el convenio interadministrativo una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y publicado el listado de las Empresas Sociales del Estado e infraestructura pública administrada por terceros que son monopolio en servicios trazadores por parte de este Ministerio. 6.2. Cuando el municipio certificado o distrito cuente con dos o más Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o con Empresas Sociales del Estado e infraestructura pública administrada por terceros, deberán suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencia técnica, cuando aplique. 6.3. Los departamentos deberán suscribir el convenio interadministrativo una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencia técnica. Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud realizarán el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas pactados en el convenio, así como a las obligaciones que hacen parte de estos. En concordancia con lo anterior el art.: 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto: 1082 de 2015, establece la potestad de la administración para contratar de forma directa cuando sean entidades públicas así:

	"ARTÍCULO 2.2.1.2.1.4.4. Contratos o Convenios 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 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto. Cuando la totalidad del presupuesto de una Entidad Estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las Entidades Estatales.
MODALIDAD DE SELECCION	Contratación Directa – Ley 1150 de 2007 art.: 4 literal: C en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.4. Del Decreto: 1082 de 2015.
PROPONENTE SELECCIONADO	**E.S.E CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOME MUNICIPIO DE CORDOBA E.S.E. NIT- 814006908-2**
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	CDP No. 2025001328 del 03/04/2025
CÓDIGO CENTRO DE COSTO	1302
CÓDIGO CPC DANE	CA049
BPIN (Solo cuando se trate de proyectos de inversión)	202400000004864
VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO	TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS VENTI UN MIL DOSCIENTOS SETETA Y TRES PESOS M/CTE ($ 396.921.273) **Parágrafo:** los recursos del presente convenio interadministrativo, pueden aumentar o disminuir o cambiar los criterios de distribución de los recursos, de conformidad con las directrices del Gobierno y con la disponibilidad de los recursos.
FORMA DE PAGO	El IDSN realizara el giro de los recursos del convenio en cuatro pagos iguales por valor de **NOVENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL TRECIENTOS DIECIOCHO PESOS ($ 99.230.318**), en los meses de mayo, julio, octubre y diciembre, una vez se realice la evaluación del informe de actividades del contratista y de los indicadores y metas pactados en el convenio. Giro que se realizara mediante acta suscrita entre las partes. Para realizar el pago en el mes diciembre, se evaluaran los indicadores con corte a 30 de noviembre de 2025, para ello la ESE remitirá la certificación de los indicadores con corte a 30 de noviembre de 2025. Lo anterior debido a que el IDSN, realiza cierre financiero con corte 15 de diciembre y las cuentas para pago, se debe radicar en Secretaria General antes esta fecha. Esto en cumplimiento de Directrices del Ministerio que indican que los recursos de SGP oferta se deben girar en la vigencia para la cual se han aprobado.

Para la liquidación del convenio, de acuerdo a la resolución 484 de 2024, articulo 8, numeral 8.7. Se deberá dejar un porcentaje no superior al 5% del valor del contrato para ser cancelados al momento de la liquidación del mismo, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones.

El IDSN realiza este convenio interadministrativo con el **E.S.E.CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOME DE CORDOBA** - Departamento de Nariño y hará seguimiento al cumplimiento de las metas de gestión de calidad, gestión de productividad y gestión financiera, establecidas en la Resolución 484 de 2024.

En caso de incumplimiento de alguno de los indicadores y metas establecidas en el convenio interadministrativo, el ESE monopolio deberá realizar un Plan de Mejoramiento que conlleve al efectivo cumplimiento de lo pactado entre las partes, el cual será objeto de seguimiento por parte del supervisor del mismo.

De acuerdo a lo establecido en el numeral 6.3 del Artículo 6 de la Resolución 484 de 2024, el Instituto Departamental de Salud de Nariño realizará el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas pactados en el convenio interadministrativo y ha establecido MECANISMOS PARA MEDIR LAS METAS DE GESTION DE CALIDAD, GESTION DE PRODUCCION Y GESTION FINANCIERA, para lo cual se formulan los siguientes indicadores:

GESTION DE CALIDAD.

NOMBRE DEL INDICADOR: Tiempo promedio de espera para asignación de cita de medicina general de primera vez.
DEFINICIÓN: Cociente que expresa el tiempo de espera en días calendario, que trascurre entre el primer contacto con la IPS para la asignación de la cita de primera vez y la fecha en que es asignada la cita. La consulta de primera vez hace referencia a la primera consulta del paciente que se registra por primera vez en el año, razón por la cual se excluye la cita de control.
METODOLOGÍA DE CÁLCULO (Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina General de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicito/ No. total de citas de medicina general de primera vez asignadas en un período determinado)
FUENTE DEL NUMERADOR Reporte del prestador al MSPS Este indicador hace parte del dominio 'Experiencia en la Atención', establecido en la Resolución 256/16
FUENTE DEL DENOMINADOR Reporte del prestador al MSPS Este indicador hace parte del dominio 'Experiencia en la Atención', establecido en la Resolución 256/16
UNIDAD DE MEDIDA Días
META MAXIMO 2,97 IPS
RESPONSABLE DEL CÁLCULO Ministerio de Salud y Protección Social-Sistema de Información para la Calidad
SERIE 1 trimestre DEL 2025
PERIODICIDAD: Trimestral
ANALISIS Este indicador hace parte del dominio 'Experiencia en la Atención', establecido en la Resolución 256/16.

La atención por el médico general es la más importante y frecuente puerta de entrada al sistema. La oportunidad en este nivel de atención es directamente proporcional al acceso a los servicios y su resolutividad es vital para la eficiencia del

sistema pues orienta y racionaliza la demanda a niveles superiores de complejidad y especialidad. Una respuesta rápida en este nivel contribuye a la detección y tratamiento en etapas iniciales del proceso patológico disminuyendo la incapacidad, secuelas y riesgos inherentes a él y disminuye la congestión e inadecuada utilización de servicios especializados y de urgencias.

APLICACIÓN
- No reporto indicador o reporte es mayor de la meta máxima NO CUMPLE
- Reporto indicador y la meta es menor a la meta máxima CUMPLE

GESTION DE PRODUCCION

NOMBRE DEL INDICADOR: Funcionamiento de los Servicios habilitados en los horarios reportados en REPS

DEFINICIÓN: Número de días que la E.S.E. mantiene abiertos y prestando los servicios habilitados a todos los usuarios del municipio.
UNIDAD DE MEDIDA Días
META MAXIMO 28**,** 30 o 31 días dependiendo de cada mes y maximo 92 por trimestre.
PERIODICIDAD: trimestral.
ANALISIS Este indicador mide la producción de las E.S.E. En número de días que la Institución presta los servicios de acuerdo a los horarios y servicios habilitados.

APLICACIÓN
- No reporto indicador o reporte es menor de la meta máxima: NO CUMPLE
- Reporto indicador y la meta es igual a la meta máxima: CUMPLE

GESTION FINANCIERA

NOMBRE DEL INDICADOR: GASTOS DE OPERACIÓN

Determinación de los gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.
ANALISIS: de forma trimestral se deberá enviar por parte de la E.S.E monopolio, la certificación emitida por el Contador y el Representante legal de la Institución, adjuntando el estado de resultados de cada trimestre, en donde se verificará el valor de los gastos de operación tomado de los ESTADOS FINANCIEROS.

APLICACIÓN
- No reporto indicador: NO CUMPLE
- Reporto indicador: CUMPLE

NOMBRE DEL INDICADOR: INGRESOS CORRIENTES

	Determinación de los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral. **APLICACIÓN** • No reporto indicador: NO CUMPLE • Reporto indicador: CUMPLE **ANALISIS:** de forma trimestral se deberá enviar por parte de la E.S.E monopolio, la certificación emitida por el Contador y el Representante legal de la Institución, adjuntando el Estado de Resultados de cada trimestre en donde se verificará el valor de los ingresos corrientes tomado de los ESTADOS FINANCIEROS.
PLAZO DE EJECUCION Y VIGENCIA DEL CONTRATO	Plazo para la ejecución del objeto del convenio interadministrativo, será a partir del perfeccionamiento y cumplimiento de requisitos de ejecución del mismo, hasta 31 de diciembre del 2025
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	Asesor Oficina de Atención al usuario HERNAN RAMIRO DIAZ PACICHANA y/ o quien haga sus veces
GARANTIA Y AMPARO A POSIBLES RIESGOS	Por la naturaleza del convenio se prescinde de las garantías. Según art. 7 de la Ley 1150 de 2007 y el art. 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015: se puede prescindir de las garantías de contratación directa, siempre y cuando se justifique en los estudios previos. La ESE deberá mantener vigente la póliza de responsabilidad civil extracontractual – Clínica y Hospitales, la cual se aporta en los documentos del convenio.

TIPIFICACION DE RIESGOS			
FUENTE O PELIGRO (CAUSA)	**RIESGO** (Riesgos previsibles que pueden afectar el equilibrio económico del contrato)	**RESPONSABLE**	
		CONTRATISTA	**IDSN**
Incumplimiento del convenio por el Contratista	El contratista no cumple las obligaciones derivadas del convenio	X	
Deficiencia en la información suministrada por la Entidad Contratante.	La información o documentos entregados por la Entidad no permiten el adecuado cumplimiento del objeto del convenio.		X
Incumplimiento en el pago pactado.	La entidad no cumple con los pagos acordados en los tiempos estipulados en el convenio		X
Retardo en la legalización del convenio.	El contratista no aporta con oportunidad todos los documentos necesarios para la legalización del convenio.	X	
Fuerza mayor o caso fortuito		X	X

Fecha de elaboración: 25/02/2025

Proyección: HERNAN RAMIRO DIAZ PACICHANA – Asesor OAU IDSN.

Revisión Financiera: MARIA ALEJANDRA AUX - Profesional Universitario SCA IDSN
Esta revisión se limita a la verificación de los valores, los rubros y fuentes son responsabilidad de la oficina de presupuesto

Revisión Jurídica: JOSE LUIS OCAMPO GUERRERO - Jefe Oficina Asesora Jurídica IDSN.

Aprobó – SANDRA RUBIELA BELALCAZAR DELGADO - Subdirectora Calidad y Aseguramiento IDSN.