ALCALDÍA DE
EL CARMEN DE BOLÍVAR

ESTUDIOS PREVIOS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD

En concordancia con el artículo 25, numerales 7 y 12 de la ley 80 de 1993 y artículo 2.2.1.1.2.1.1 del decreto 1082 de 2015, la secretaria de Salud municipal, procede a elaborar el análisis de conveniencia y oportunidad que tiene como finalidad cumplir con el principio de la ley general en materia contractual con miras a celebrar un convenio interadministrativo.

Capítulo I: Descripción		
1. **Plan Anual de Adquisiciones**	**2025**	MUNICIPIO DE EL CARMEN DE BOLIVAR
2. **Tipo de presupuesto Asignado**	SGP-SALUD PUBLICA	
3. **Nombre de Proyecto o de la Necesidad que se incluye en el Plan Anual de Adquisiciones**	IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCESOS DE EJECUCIÓN DEL PROCESO DE GESTION DE SALUD PUBLICA Y PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS. EL CARMEN DE BOLÍVAR	
4. **Certificado de inclusión en el Banco de Proyectos- BPIN**	2021132440035	
5. **Fecha de elaboración de Estudios Previos**	25 DE JUNIO DE 2025	
6. **Nombre de quien diligencia el Estudio Previo**	CLAUDIA PATRICIA TORRES BAYUELO	
7. **Dependencia que lo requiere**	Secretaria de Salud Municipal	
8. Modalidad y tipo de contrato	Contratación Directa Decreto 1082 de 2015 el en el Artículo 2.2.1.2.1.4.4	

9. ELEMENTOS DEL ESTUDIO.

9.1 DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACION.

El artículo 209 de la Constitución Política de 1991, consagra que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, asimismo las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.
Que el articulo 315 ibidem consagra como atribuciones de los alcaldes, entre otras, las siguientes:

"1. 1. Cumplir y hacer cumplir la Constitución, la ley, los decretos del Gobierno, las ordenanzas, y los acuerdos del Concejo. 2. Conservar el orden público en el municipio, de conformidad con la ley y las instrucciones y órdenes que reciba del presidente de la República y del respectivo gobernador. El alcalde es la primera autoridad de policía del municipio. La Policía Nacional cumplirá con prontitud y diligencia las órdenes que le imparta el alcalde por conducto del

respectivo comandante. 3. Dirigir la acción administrativa del municipio; asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo (...) La Ley 80 de 1993 en su artículo 40, establece que las entidades podrán celebrar contratos y acuerdos en ejercicio de la autonomía de la voluntad y que se requieran para el cumplimiento de los fines estatales, siempre que las obligaciones de este tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora.
La contratación de bienes, obras y servicios, es la principal actuación administrativa en virtud de la cual las entidades territoriales dan cumplimiento a su función pública y social, garantizan su adecuado funcionamiento y materializan los proyectos de inversión socioeconómica contenidos en sus respectivos Planes de Desarrollo.

En consideración a ello, las entidades estatales tienen el deber de garantizar que sus procesos de selección de contratista, la celebración y ejecución de sus contratos, se ciñan a los principios generales del Derecho y especialmente de la contratación estatal, estén en armonía con los postulados que orientan la Función Pública y cumplan con lo dispuesto en el Estatuto General de la Contratación Administrativa y las demás disposiciones normativas que regulan la materia.

La Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2012, el Decreto 1082 de 2015 el en el Artículo 2.2.1.2.1.4.4. hace referencia a los Contratos o Convenios Interadministrativos; estableciendo que: "Las entidades señaladas en el artículo 2° de la Ley 80 de 1993 celebrarán directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora. Cuando fuere del caso y de conformidad con lo dispuesto por las normas orgánicas de presupuesto serán objeto del correspondiente registro presupuestal".

El artículo 6 de la Ley 489 de 1998 contempla que: "En virtud del principio de la coordinación y colaboración las autoridades administrativas deberán garantizar la armonía en el ejercicio de las respectivas funciones con el fin de lograr los cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones";

Por otra parte, el artículo 95 de la ley 489 de 1998 autoriza a las entidades públicas para asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas, mediante la celebración de convenios interadministrativos disponiendo que: "Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro".

El Decreto 1082 de 2015 consagra lo siguiente:

"**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 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."

De conformidad con los postulados definidos en el numeral 7 del artículo 25 de la ley 80 de 1993, corresponde a la entidad estatal contratante señalar la conveniencia del objeto a contratar y las

autorizaciones y aprobaciones para ello, por lo que se analizarán o impartirán con antelación al inicio del proceso de selección del contratista al de la firma del convenio, según sea el caso.

Así mismo dado el Análisis de Situación de Salud 2024 y a la priorización de problemas y necesidades en salud del 2025 se resalta los siguiente:

Descripción del problema y/o núcleo de inequidad	Priorización en salud	Propuesta de respuesta y recomendaciones
Aumento de gestantes con complicaciones durante el embarazo, muertes maternas y perinatales, asociado a: • Aumento de casos de sífilis gestacional • No adherencia a los controles prenatales • No adherencia a las guías de prácticas clínicas objeto de población gestante y recién nacido • Deficiente implementación de la ruta materno perinatal • Alto porcentaje de embarazo en adolescentes • Desconocimiento de los signos de alarma en el embarazo • Insuficiente seguimiento por parte de las EAPB a la cohorte de gestantes, en especial a las de alto riesgo obstétrico • Inaccesibilidad a consultas especializada en especial en la zona rural que impiden el seguimiento prenatal • bajo nivel de conciencia sobre la importancia del alto cuidado y la participación en programas de salud materna - Razón de morbilidad materna extrema 2023: 78.8 x 1000 NV - Tasa de fecundidad de 10 a 19 años 2023: 43.8 x 1000 mujeres de 10 a 19 años NV con más de 2 controles prenatales 2023, 88%.	Magnitud: Muy alto Pertinencia social e intercultural: Alto Trascendencia: Muy alto Factibilidad de la intervención: Alto Viabilidad de la intervención: Alto	Aumentar las acciones de prevención y prevención y atención integral a gestantes y recién nacidos
Altos casos de enfermedades de salud mental como consecuencia de la violencia por el conflicto armado, asociado a: • Estrés postraumático en personas y familias víctimas de la violencia • Percepción de inseguridad por robos, consumo de drogas y asesinatos • Falta de oportunidad para el estudio y trabajo que afecta la tranquilidad de las personas • Falta de programas culturales y deportivos para los niños, niñas y adolescentes • Falta de atención integral en zonas rurales • Falta de equipos psicosociales en el sector salud y educación •	Magnitud: Muy Alto Pertinencia social e intercultural: Alto Trascendencia: Muy alto Factibilidad de la intervención: Alto Viabilidad de la intervención: Alto	- Reactivar centros de escucha - Realizar programas educativos y de información en salud para prevención de enfermedades en salud mental - Seguimiento a la Red Prestadora y aseguradora para la atención integral
Aumento en las enfermedades crónicas no transmisibles y tumores (Hipertensión, diabetes mellitus, enfermedades renales digestivas, entre otras) y enfermedades con deficiencia nutricional asociado a: • Dificultad en la entrega de medicamentos por parte de las EAPB • No adherencia a los controles de enfermedades crónicas no transmisibles	Magnitud: Alto Pertinencia social e intercultural: Alto Trascendencia Alto	- Aumentar demanda inducida por parte de las EAPB - Seguimiento por parte de la secretaria de Salud en la entrega de medicamentos

• Insuficientes demandas inducidas a los programas de enfermedades crónicas no transmisibles y demás programas por curso de vida • Población renuente a recibir educación en salud, especialmente en la zona rural • Malos hábitos de alimentación, sedentarismo y consumo de alcohol	Factibilidad de la intervención: Alto Viabilidad de la intervención: Alto	- Eliminar barreras de acceso - Fomentar los hábitos de vida saludables. - Participación jornadas de información en salud y atención periódica
Altos casos de enfermedades transmisibles en toda la población, con mayor frecuencia en los niños y niñas, asociado a: • No acceso a agua potable • Desconocimiento de los signos de peligro en la primera infancia • Inadecuada manipulación de alimentos y desconocimiento del adecuado lavado de manos • Falta de calidad en la atención • Poca percepción del riesgo en salud por parte de los cuidadores	Magnitud: Muy Alto Pertinencia social e intercultural: Muy Alto Trascendencia: Muy Alto Factibilidad de la intervención: Alto Viabilidad de la intervención: Muy Alto	Aumentar las acciones de promoción, prevención y control de las Enfermedades transmisible s
Contaminación y riesgo ambiental por deslizamiento de tierras, asociado a: • Riesgo de derrumbes e inundaciones en temporada de lluvias en algunos sectores • Viviendas en zona de riesgos por deslizamiento de tierras • Falta de compromiso ciudadano con el cuidado del medio ambiente • Falta de estudios que indiquen la causa de remoción de tierras para intervenir • Falta de gestión para mejorar la problemática de derrumbes en zonas criticas	Magnitud: Alto Pertinencia social e intercultural: Alto Trascendencia: Muy alto Factibilidad de la intervención: Medio Viabilidad de la intervención: Medio	Realizar reuniones de coordinación sectorial e intersectorial para realizar actividades encaminadas a la prevención y manejos de factores de riesgo ambientales
Falta de atención diferencial a población vulnerable en los servicios de salud, asociado a: • Discriminación a la población LGTBIQ+ • Falta de personal asistencial capacitado para brindar atención diferencial • Falta de humanización en la atención en salud • No confidencialidad en los diagnósticos clínicos, en especial en población LGTBIQ+ y personas con condiciones especiales • Insuficiente atención interdisciplinaria para las personas víctimas del conflicto armado	Magnitud: Medio Pertinencia social e intercultural: Muy alto Trascendencia: Alto Factibilidad de la intervención: Alto Viabilidad de la intervención: Muy Alto	Fortalecer la red prestadora de servicios de salud acciones que implementen el modelo diferencial y realicen adecuaciones socioculturales
Poca inversión para garantizar la atención en salud y la educación, en especial en la zona rural • Falta de atención interdisciplinarias en la zona rural • Dificultad en el desplazamiento de los habitantes de la zona rural para acceder a las atenciones en salud por especialistas • Regular infraestructura en Centros de Salud y colegios en la zona rural • Centros de Salud con insumos médicos insuficientes • Insuficientes puntos de entrega de medicamentos en	Magnitud: Muy Alto Pertinencia social e intercultural: Muy alto Trascendencia: Muy Alto Factibilidad de la intervención:	Realizar articulación con la red prestadora municipal para que realicen mejoras y adecuaciones en la infraestructura de los puestos de salud en las zonas rurales

distintos sectores del municipio • Vías en la zona rural en mal estado que afecta el traslado de personas a los servicios de salud	Medio Viabilidad de la intervención: Medio	
Aumento en los accidentes de tránsito en el casco urbano, asociado a: • Falta de señalización en sitios de alto transito con riesgo de accidentalidad • Irresponsabilidad por parte de los conductores y peatones al no respetar las señales de tránsito • Vías en zona rural en mal acceso • Falta de equipos de protección en conductores de motocicletas	Magnitud: Alto Pertinencia social e intercultural: Medio Trascendencia: Alto Factibilidad de la intervención: Alto Viabilidad de la intervención: Alto	• Implementar estrategia de educación para prevenir los accidentes de transito • Mejorar la vigilancia de en las zonas donde se presenta mayor accidentalidad • Educar a los conductores con el uso de implementos de protección exigidos por las normas vigentes

Artículo 3. Modificar el artículo 11 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así:

"Artículo 11. Responsabilidades. Además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, estos tendrán las siguientes responsabilidades:

11.2. MUNICIPIOS

11.2.1. Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas municipal mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental y municipal, los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de las poblaciones NARP y ROM, así como, en políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución. La formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizará de manera articulada y complementaria a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a cargo de las entidades promotoras de salud. En las entidades territoriales con población perteneciente a grupos étnicos la formulación y ejecución del PIC debe implementar procesos de participación social, en cumplimiento de la normatividad prevista para el efecto.

11.2.2. Garantizar que la ejecución de las intervenciones colectivas a nivel municipal se realice en, el marco de los principios rectores del ejercicio de la competencia, definidos en el artículo 4 de la Ley 1551 de 2012.

11.2.3. Elaborar el lineamiento operativo para la implementación de las intervenciones colectivas el cual será un anexo técnico del convenio del PIC y contendrá como mínimo: el nombre de la estrategia; la intervención; el talento humano que conformará los equipos básicos en salud; la definición de territorio y Microterritorio, el costo, la población sujeto, el lugar de ejecución, el entorno, la cantidad a ejecutar y trimestre que refleje de forma clara costos directos, indirectos, las orientaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de las actividades, el indicador (es) de producto y resultado, criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica, administrativa y financiera, según la naturaleza el acuerdo de voluntades 11.2.4. Desarrollar, implementar, monitorear y

evaluar la adecuación sociocultural de planes, programas y estrategias desarrolladas en el mamo del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con la asistencia técnica del departamento.

11.2.5. Formular, implementar y evaluar procesos de asistencia técnica para el desarrollo de capacidades en los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros actores involucrados en la formulación, adopción, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

11.2.6. 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 de esta, podrá aplicar las glosas o sanciones en el marco de lo pactado en el convenio o acuerdo de voluntades suscrito con la institución encargada de la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

11.2.7. Remitir a este Ministerio y a los departamentos los informes que sean requeridos con respecto a la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

11.2.8. Ejecutar el proceso de gestión de insumos de interés en salud pública del nivel municipal y monitorear y evaluar el almacenamiento, utilización, disposición final e impacto de dichos insumos a nivel municipal.

11.2.9. Definir y planear por entornos las intervenciones colectivas complementarias a las intervenciones individuales y las poblacionales a intervenir en los mismos y poner a disposición de las entidades promotoras de salud de su territorio los contenidos, estrategias e intervenciones colectivas, señalando la población sujeta de las intervenciones y el mecanismo de acceso a las mismas

11.2.10. Realizar la adaptación de las intervenciones individuales y colectivas, en conjunto con los grupos poblacionales presentes en el territorio que permita el acceso, respeto y reconocimiento de sus prácticas tradicionales o culturales.

11.2.11. Publicar anualmente en la página web del municipio, los hallazgos, conclusiones y análisis de los resultados del monitoreo y evaluación del PIC.

11.2.12. Adquirir, distribuir y garantizar los insumos críticos para el control de vectores y Z00110SiS y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles de interés en salud pública; así como preservativos y otros insumos definidos por este Ministerio.

11.3 INSTITUCIONES CONTRATADAS PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

11.3.1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico de la presente resolución, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.

11.3.2. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales, además de lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la presente resolución, para la ejecución de las intervenciones contratadas.

11.3.3. Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas 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. 11.3.4. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad,

accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación. 11.3.5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de esta

11.3.6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.

11.3.7. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos.

11.3.8. 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.

11.3.9. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.

11.3.10. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante". Parágrafo. Las intervenciones colectivas formuladas por las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, deben responder a los contenidos del plan territorial de salud vigente, por lo tanto, el Plan de Acción en Salud - PAS y el Componente Operativo Anual de Inversiones en línea con las metas y objetivos allí establecidos, deben garantizar la planeación de actividades colectivas con enfoque territorial, y enfoque de salud familiar, teniendo en cuenta el ASIS actualizado, las políticas, planes, programas y estrategias nacionales vigentes, los lineamientos u orientaciones técnicas y metodológicas impartidas por este Ministerio, de modo que se apunte a la eficiente ejecución técnica y financiera de los recursos, así como al logro de resultados e impacto positivo de la salud.

Artículo 4. Modificar el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: "Artículo 14: Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la siguiente priorización:

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

14.2. Cuando las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas ubicadas en el territorio no estén en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratadas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos o con aquellas que por su ubicación geográfica estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones.

14.3. En el evento de que las Empresas Sociales del Estado del territorio o de municipios vecinos, no cuenten con la capacidad técnica y operativa, o no haya presencia de estas en el territorio, la entidad territorial podrá contratar las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con universidades, organizaciones no gubernamentales

(ONG) instituciones prestadoras de servicios de salud de naturaleza privada y otras entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten y cumplan los criterios definidos en el artículo 15 de la presente resolución. En estos casos se acudirá a los parámetros de selección previstos en la normativa vigente sobre la materia.

Parágrafo 1. La institución que sea contratada para ejecutar las acciones PIC no podrá subcontratadas; sin embargo, podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, descritos en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución.
Parágrafo 2. Se podrán realizar alianzas entre dos o más municipios para la contratación de intervenciones colectivas en el mamo de estrategias conjuntas de salud pública, que tengan un alcance regional o que permitan optimizar esfuerzos y recursos".

Artículo 5. Modificar el artículo 16 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así:
'Artículo 16. Plazo para contratar. ¡La contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizará a más tardare! 31 de marzo de cada vigencia".
Artículo 6. Modificar el artículo 18 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así:
"Artículo 18. Criterios para la. ejecución del PIC. La entidad territorial y la institución con la cual se contrate el PIC, deberán observar los siguientes criterios durante su ejecución:

18.1. 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 este Ministerio.
18.2. Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de la presente resolución.
18.3. Las intervenciones colectivas se ejecutarán y monitorearán en el marco de la política pública de participación social en salud.
18.4. Las intervenciones colectivas deben orientarse a complementar las intervenciones individuales, aplicando instrumentos de caracterización familiar, identificación de riesgos individuales y colectivos, actividades de canalización, seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud según necesidad y plan de cuidado individual y familiar.
18.5. La entidad que ejecute las intervenciones colectivas deberá 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.
18.6. El desarrollo de estrategias que se requieran para garantizar la ejecución de las intervenciones en la población rural dispersa, las cuales deben estar articuladas con las intervenciones individuales que realizan las entidades promotoras de salud.
18.7. La implementación de procesos administrativos para la planeación, organización, control y evaluación del PIC.
18.8. Garantía de la calidad y el flujo de la información que dé cuenta de los resultados de las intervenciones colectivas y de la gestión técnica, administrativa y financiera de las mismas.
18.9. Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS".

Que el municipio de el Carmen de Bolívar para dar cumplimiento a los términos del artículo 44 de la ley 715 de 2.001, corresponde a los Municipios, 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 mismo le asigna las siguientes competencias en:

- **44.1.1.** Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental.
- **44.1.2.** 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.
-**44.1.3.** Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.
- **44.1.6**. Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud y seguridad social en salud para su inclusión en los planes y programas departamentales y nacionales.
- **44.3.1. Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar el Plan de Atención Básica municipal**.
- **44.3.2.** Establecer la situación de salud en el municipio y propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación. De igual forma, promoverá la coordinación, cooperación e integración funcional de los diferentes sectores para la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos en salud pública en su ámbito territorial.

La Resolución 3280 de 02 de Agosto de 2018, "Por medio de la cual se adoptan 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", establece en el Capítulo 3 INTERVENCIONES PARA LA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LAS PERSONAS, FAMILIAS Y COMUNIDADES, en el inciso 3.2, define las Intervenciones así: Las intervenciones colectivas se definen como "un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio". Su planeación se reflejará en el Plan de Acción en Salud – PAS, puesto que las mismas hacen parte integral del Plan Territorial de Salud- PTS.

En este sentido, las acciones definidas en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) están dirigidas a impactar positivamente determinantes sociales y ambientales de la salud, promover la salud y a afectar riesgos de la población, de manera complementaria a las intervenciones poblacionales e individuales. La planeación, contratación, ejecución, supervisión, evaluación y financiación son responsabilidad de las Direcciones Territoriales de Salud de acuerdo con la normatividad vigente.

Las intervenciones colectivas a implementar en el marco de la RPMS, estarán circunscritas exclusivamente a las prioridades territoriales, dirigidas, en principio, a los sujetos de especial protección establecidos en la Ley estatutaria y deberán apuntar al logro de los resultados en salud definidos y se ejecutarán de manera integrada e integral en los entornos, teniendo en cuenta lo establecido en los lineamientos establecidos en la mencionada resolución, así como en el anexo técnico de la Resolución 3280 de 2018 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

De conformidad con lo anterior, las intervenciones colectivas se ejecutan de manera conjunta e integrada en los siguientes entornos:

a. Hogar
b. Comunitario
c. Educativo
d. Laboral
e. Institucional

Que dentro del Plan de Acción de Salud (PAS) para el año 2025 Aprobado por el Consejo de gobierno con fecha **27 de mayo del 2025**, ha programado la ejecución de las Acciones de Promoción de la Salud y Gestión de los riesgos en salud, para lo cual se requiere hacer la respectiva contratación, de acuerdo con la programación elaborada por los responsables secretaria de Salud de El Municipio de El Carmen de Bolívar, el cual hace parte integral de este estudio.

Así mismo mediante documento **DD-SGP-98-2025** fueron asignado los recursos correspondientes a las doce doceavas partes del Sistema General de Participaciones para Salud Publica y mediante el documento **DD-SGP-98-2025** fueron asignados las seis once doceavas partes 2024 y mediante documento **DD-SGP-98-2025**, fueron distribuidos las cinco doceavas partes del Sistema General de Participaciones para Salud pública de la vigencia 2025. Recursos que serán utilizados para el desarrollo de las acciones de salud pública. Así mismo mediante Acuerdo **011 del 29 de noviembre del 2024 por medio del cual se aprueba** el presupuesto general de rentas y recursos de capital y acuerdo de apropiación del municipio de El Carmen de Bolívar del 1 de enero al 31 de diciembre del 2024.

Que el artículo 4 de la Resolución 295 del 2023 por el Ministerio de Salud y Protección Social, modifica el artículo 14 de la resolución 518 y establece los siguiente: "Artículo 14: Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la siguiente priorización**: 14.1**. La entidad territorial contratará con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa. **14.2.** Cuando las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas ubicadas en el territorio no estén en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratadas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos o con aquellas que por su ubicación geográfica estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones**. 14.3**. En el evento de que las Empresas Sociales del Estado del territorio o de municipios vecinos, no cuenten con la capacidad técnica y operativa, o no haya presencia de estas en el territorio, la entidad territorial podrá contratar las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG) instituciones prestadoras de servicios de salud de naturaleza privada y otras entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten y cumplan los criterios definidos en el artículo 15 de la presente resolución. En estos casos se acudirá a los parámetros de selección previstos en la normativa vigente sobre la materia. **Parágrafo 1.** La institución que sea contratada para ejecutar las acciones PIC no podrá subcontratadas; sin embargo, podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, descritos en el

anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución. **Parágrafo 2**. Se podrán realizar alianzas entre dos o más municipios para la contratación de intervenciones colectivas en el mamo de estrategias conjuntas de salud pública, que tengan un alcance regional o que permitan optimizar esfuerzos y recursos"

Que el artículo 15 de la resolución 518 del 2015, establece los "Criterios para determinar la capacidad técnica y operativa" los cuales deberán ser tenidos en cuenta en el marco de la presente contratación. Entre los cuales están:

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

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

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).

Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social: Define lineamientos para la gestión en salud en los territorios, incluyendo la utilización de contratos y convenios como instrumentos para fortalecer la atención en salud.

Resolución 518 de 2015 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 Establece disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas; El Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Dirección de Promoción y Prevención, actualizará el listado de Intervenciones, Procedimientos, Actividades e Insumos a ser financiados con recursos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, como mínimo cada dos (2) años

Artículo 8. Definición del PIC. Es un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud - POS Y a otros beneficios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud definidas en la presente resolución, desarrolladas a lo largo del curso de vida, en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública ·PDSP.

Artículo 12. Formulación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. El Pie hace parte integral del Plan Territorial de Salud, por tanto deberá ser formulado o ajustado de acuerdo

con lo establecido en la Ley 152 de 1994 o en la norma que la modifique o sustituya y en las directrices que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 14. Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal, para lo cual tendrá en cuenta 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.
14.2. Cuando la IPS pública ubicada en el territorio no esté en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratarlas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos. Del mismo modo, podrá contratarlas cuando por su ubicación geográfica, estas IPS estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones.
14.3. En el evento de que las IPS públicas no cuenten con la capacidad técnica y operativa, la entidad territorial podrá contratar las acciones del Pie con instituciones prestadoras de salud privadas ubicadas en el municipio, organizaciones no gubernamentales (ONG), universidades y otras entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten, siempre y cuando cumplan los criterios definidos en el artículo 15 de la presente resolución. En estos casos. se acudirá a los parámetros de selección previstos en la normativa vigente sobre la materia.
Parágrafo 1. La institución que sea contratada para ejecutar las acciones Pie no podrá subcontratarlas. Sin embargo, podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, descritos en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución.

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

Jurisprudencia Relevante

- **Sentencia C-313 de 2009 de la Corte Constitucional La** Corte reafirmó que el derecho a la salud es un derecho fundamental y que el Estado, en sus diferentes niveles, tiene la obligación de garantizarlo mediante acciones concretas, incluyendo la celebración de contratos y alianzas estratégicas para mejorar la gestión y prestación de servicios.
- **Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional** La Corte resaltó la importancia de la gestión eficiente en salud y la necesidad de que las entidades territoriales utilicen todos los mecanismos legales, como contratos y convenios, para cumplir con sus obligaciones constitucionales en materia de salud.
- **Sentencia C-543 de 2011 de la Corte Constitucional Enfatizó** que la gestión en salud requiere de instrumentos jurídicos adecuados, como contratos, para garantizar la prestación efectiva de los servicios y la protección del derecho fundamental a la salud.

- **Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional La** jurisprudencia ha establecido que la celebración de contratos en salud es un mecanismo legítimo y necesario para cumplir con las obligaciones constitucionales y legales del Estado y las entidades territoriales.

La Ley 1150 de 2007, establece que las Entidades señaladas en el artículo 2 de la Ley 80 de 1993, celebrarán directamente entre ellas, convenios interadministrativos siempre que las obligaciones del mismo, tengan relación directa con el objeto de la Entidad ejecutora.

Estas normatividades y jurisprudencias refuerzan que la celebración de convenios interadministrativos del programa de planes de intervenciones colectivas por parte de los municipios es una obligación legal y una estrategia efectiva para garantizar el derecho a la salud, mejorar la gestión y optimizar recursos públicos. Además, la jurisprudencia ha aclarado que estos instrumentos jurídicos son esenciales para cumplir con las obligaciones constitucionales y garantizar la prestación de servicios de calidad.

Conforme la exposición precedente, la administración Municipal de El Carmen de Bolívar, por intermedio de la La secretaria de Salud Municipal y a través del presente estudio, considera de vital importancia garantizar acciones de salud pública dirigida a la colectividad para dar respuesta a las prioridades municipales en materia de salud pública que comprometen a los pobladores ; con acciones que mejoren la calidad de vida y mitiguen los riesgos en salud a través de los programas y subprogramas contemplados en el presente estudio, requiere celebrar el convenio interadministrativo

La secretaria de Salud Municipio de El Carmen de Bolívar dentro del Plan Anual de Salud - PAS – 2025, tuvo en cuenta los criterios y lineamientos establecidos en dicha resolución para definir las actividades que se van a desarrollar, teniendo en cuenta las poblaciones y los entornos a abordar a partir de los resultados en salud y de las prioridades del territorio.

Que la **E.S.E. CENTRO DE SALUD GIOVANNI CRISTINI**, se encuentra en el territorio dentro del Municipio de El Carmen de Bolívar, con capacidad técnica y operativa, dado que ha cumplido en los últimos 2 años con la ejecución de las acciones de salud pública, con recibido a satisfacción de la ejecución técnica y financiera, certificada por la Secretaria Municipal de Salud; así mismo la disposición de un coordinador para acciones PIC y cuenta con el registro Sistema Único de Habilitación de fecha 27 de Marzo del 2023.

Que conforme a lo anterior se puede establecer que la **E.S.E. CENTRO DE SALUD GIOVANNI CRISTINI**, cumple con los criterios normativos contenidos en la resolución 518 de 2015, Resolución 295 del 2023 y resolución 3280 de 2018 para la ejecución de las acciones en el marco del Plan Salud Publica de Intervenciones Colectivas.

Que EL Municipio de El Carmen de Bolívar, dentro de la Red Prestadora de Servicios de Salud públicos, cursara invitación a la **E.S.E. CENTRO DE SALUD GIOVANNI CRISTINI**, con la finalidad que manifiesten su intención para contratar la ejecución de las Actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Pública del municipio en la vigencia 2025, de acuerdo con el proyecto de inversión número **2021132440035 -. Ejecución, Implementación de los procesos de ejecución del proceso de Gestión de Salud Pública y Plan de Intervenciones Colectivas** inscrito en el Banco de proyectos del municipio

En virtud de lo anterior, se hace necesario suscribir un Convenio Interadministrativo con la ESE, que presente propuesta para tal fin en aras que las actividades a realizar apunten de manera positiva al mejoramiento de salud y disminución de los riesgos asociados a patologías prevenibles dentro del contexto de la salud pública colectiva.

10. DESCRIPCIÓN Y ESPECIFICACIONES DEL OBJETO A CONTRATAR

10.1. OBJETO DEL CONVENIO: CONVENIO INTERADMINISYTRATIVO PARA LA EJECUCION DEL PLAN DE ACCION DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS –PIC MUNICIPAL, ENTRE EL MUNICIPIO DE EL CARMEN DE BOLIVAR Y LA ESE CENTRO DE SALUD GIOVANNI CRISTINI, VIGENCIA 2025.

10.2. ALCANCE DEL OBJETO:

En desarrollo del objeto contractual la **E.S.E. CENTRO DE SALUD GIOVANNI CRISTINI,** deberá ejecutar las actividades tal como lo describe le Anexo Técnico 001 que hace parte del presente estudio previo (VER ANEXO TECNICO 001).

SUB-PROGRAMA	ACTIVIDADES O INTERVENCION
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Realizar una (1) Acción de Información en Salud, donde se promocionen Hábitos y Estilos de vida saludables, con énfasis en Autocuidado, Actividad Física, Alimentación Saludable y Balanceada, (Consumo de verduras, frutas y agua), Loncheras saludables, dirigido a todos los cursos de vida. Entorno Educativo, Hogar y Comunitario, de un Microterritorios Priorizado, a través de la distribución de 1000 cartillas informativas, Difusión por los medios de Comunicación y publicaciones por redes sociales de la Alcaldía Municipal y ESE Centro de Salud Giovanni Cristini, con mensajes claros dirigido a las personas, familias y comunidades
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Realizar dos (2) jornadas de atención integral en salud (ECNT y Salud Bucal), para promover hábitos y estilos de vida saludables, actividad física, para disminuir las condiciones crónicas no transmisibles, atención en salud bucal. En dicho encuentro se debe articular con deporte, esta actividad está dirigida a todos los cursos de vida, en el entorno comunitario, en 2 Microterritorios Priorizados Zona Rural Dispersa. Se deben vincular a las víctimas del conflicto armado, Fallos y/o Sentencias Judiciales, Liga de Mujeres desplazadas.
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Realizar una (1) estrategia de información en salud para la prevención del cáncer de mama, cáncer de cérvix, cáncer infantil, importancia del autoexamen de seno y citología vaginal a través de la entrega de 1000 plegables y Masificar la información a través de los medios locales de comunicación y publicaciones en redes sociales con mensajes claros, dirigido a la comunidad general de todos los cursos de vida. Entorno Comunitario, de un Microterritorios Priorizado.
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Realizar una (1) estrategia de Información en Salud en el Marco de la Conmemoración de la Semana de HEVS, donde se desarrollen diferentes actividades de promoción de la salud, alimentación saludable y balanceada, hábitos y estilos de vida saludable,

	actividad física. Así mismo realizar tamizajes (peso, talla, IMC), con el fin de detectar factores de riesgos asociados a enfermedades crónicas, cardiovasculares y metabólicas. Dirigido a todos los cursos de vida. Entorno Educativo y Comunitario, en la zona urbana y rural del Municipio. Se debe entregar material informativo 2000 cartillas con información de la SHEVS y difundir la información por los diferentes medios locales de comunicación y redes sociales. Se deben vincular a las víctimas del conflicto armado, Fallos y/o Sentencias Judiciales, Liga de Mujeres desplazadas
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Realizar una (1) intervención de Educación y Comunicación para la salud, con dos (2) ciclos 9 sesiones cada uno, sobre promoción de hábitos saludables de la salud bucal, técnicas e importancia del cepillado de los dientes, factores de riesgo predictivos para la aparición de la caries, importancia y medición de la agudeza visual, auditiva e incentivar a la asistencia a la valoración integral de la primera infancia, se debe hacer entrega de cartilla informativa con mensajes claves sobre la salud bucal. Dirigida a 240 Niños, Niñas, Padres y/o Cuidadores del curso de vida de Primera infancia y Adultez. En el entorno Educativo de un Microterritorios Priorizado de la zona urbana.
CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Realizar una (1) intervención de educación y comunicación, de dos (2) ciclos, 9 sesiones cada uno, para implementar la estrategia de habilidades para la vida, para promover las habilidades interpersonales, cognitivas y el control de las emociones. Las sesiones educativas deben ser lúdicas y dinámicas. Se debe hacer entrega de material educativo. Dirigida al curso de vida de adolescencia, padres y/o cuidadores. Entorno Educativo de la Institución Educativa Técnica Industrial Juan Federico Hollman - IETI
CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Realizar una (1) acción de información en salud para la promoción de la salud mental y la prevención del consumo de sustancia psicoactivas, las actividades se realizaran de manera lúdicas que propicien una adecuada convivencia, se deben entregar 2.000 cartillas informativas, masificar la información a través de los medios locales de comunicación y publicaciones en redes sociales con mensajes claros sobre la temática, dirigida a los estudiantes de las Instituciones Educativas Giovani Cristini y Promoción Social. Dirigida a los cursos de vida Adolescencia. Entorno educativo de un Microterritorios Priorizado de la Zona urbana.
CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Realizar una (1) intervención de educación y comunicación para la salud, sobre prevención del consumo de sustancias psicoactivas, manejo de emociones, trastornos de salud mental y violencia escolar, 2 ciclos de 9 sesiones educativas cada uno, dirigido a los estudiantes de la Institución Educativa El Hobo. Debe involucrar padres o cuidadores. Dirigida al curso de vida Adolescencia y Adultez. Entorno Educativo, de un Microterritorios Priorizado de la Zona Rural.
CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Realizar una (1) jornada integral de atención en salud mental con enfoque diferencial dirigida a personas con consumo de SPA, trastornos mentales y problemas de salud mental, la jornada debe remitir a rutas de atención y programas de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud. Se debe socializar el acceso de las rutas de atención y líneas de atención en coordinación de los actores locales, EAPB, IPS. Dirigida a todos los cursos de vida en el entorno comunitario de un microterritorios priorizado. Se deben vincular a las víctimas del conflicto armado, Fallos y/o Sentencias Judiciales, Liga de Mujeres desplazadas.
CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Implementar las Zonas de Orientación y Centros de Escucha Comunitarios, Educativos e Institucionales brindando información en salud: Escucha activa, mediación, asesoría, orientación, canalización y otras actividades necesarias para la atención de base comunitaria, con el objeto de intervenir a la población en riesgo

	dirigidos a todos los cursos de vida, con enfoque diferencial para víctimas del conflicto, Liga de mujeres desplazadas, OSID, personas con consumo de SPA, Trastornos mentales y problemas de salud mental. Se debe disponer de una línea telefónica para orientación y canalización. Se deben vincular a las víctimas del conflicto armado, Fallos y/o Sentencias Judiciales, Liga de Mujeres desplazadas.
CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Realizar una (1) Acción de Información en Salud, en el marco de la conmemoración de la prevención del Suicidio. Se debe hacer énfasis en los factores protectores de la salud mental, cerrar la conmemoración con una movilización social por las principales calles del municipio donde participen actores del sistema de salud, Idercar, comunidad e Instituciones Educativas y Gubernamentales. Masificar la información a través de los medios locales de comunicación y publicaciones en redes sociales con mensajes claros sobre la temática. Dirigida a todos los cursos de vida, debe ser desarrollada en el entorno comunitario y educativo. Se deben vincular a las víctimas del conflicto armado, Fallos y/o Sentencias Judiciales, Liga de Mujeres desplazadas
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Realizar un (1) encuentro de saberes donde se promocione la lactancia materna exclusiva y complementaría, en el marco de la celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna 2025 en la zona urbana, en coordinación de las instituciones presentes en el municipio EAPB, IPS, CDI y Madres Comunitarias a través de la conformación de un grupo de apoyo integrados por 40 mujeres lactantes y gestantes, de los cursos de vida Adolescencia, Juventud y Adultez, en el entorno comunitario. Debe incluir un kit detalle.
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Realizar una (1) Intervención de Educación y Comunicación en Salud, dos (2) ciclos, 9 sesiones educativas, sobre consumo y aprovechamiento de biológico de los alimentos, guía alimentaria en menores de 6 años y mujeres gestantes y lactantes, plato saludable, dirigido padres y cuidadores, de un Microterritorios priorizado de la zona rural dispersa del municipio. Dicha estrategia debe incluir cartillas informativas para los padres de familia. Se debe hacer énfasis en la practica 1, 2 y 3 de AIEPI Comunitario. Dirigido al curso de vida Adultez. Entorno Comunitario.
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Realizar dos (2) jornadas de atención integral en salud a niños y niñas menores de 6 años y gestantes con riesgo nutricional a través de tamizajes que incluya toma medidas antropométricas peso, talla, perímetro braquial. En coordinación de los actores sociales, comunitarios, EAPB, IPS. Entorno Educativo, Comunitario. Dirigida al curso de vida Infancia, Adolescencia Juventud y Adultez En dos Microterritorios priorizados Zona Rural dispersa y alta ruralidad.
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Conformar una (1) red comunitaria en salud para el fortalecimiento, seguimiento y vigilancia de la alimentación en la población que contribuya a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menor de 6 años, con docentes, madres y cuidadores de los hogares infantiles y CDI a través de 3 reuniones, se debe hacer entrega de Cartillas. Curso de Vida: juventud, Adultez, Entorno: Institucional, en los microterritorios priorizados zona urbana.
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	Conformar una (1) Red Comunitaria, Sectorial e Intersectorial, para fortalecer procesos de participación social a través de 3 reuniones, donde se generen empoderamiento de las comunidades en el cuidado de salud con énfasis en prevenir, controlar o minimizar riesgos que propicien aparición de enfermedades transmitidas por alimentos. Dirigida al curso de vida Adultez, de un Microterritorios Priorizado. Se

	deben vincular a las victimas del conflicto armado, Fallos y/o Sentencias Judiciales, Liga de Mujeres desplazadas
SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Implementar la Estrategia de Servicios de Salud Amigables itinerantes para adolescentes y jóvenes donde de promocione la Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (PNDSDSDR) con equidad de género, realizando prevención, atención de la salud sexual y la salud reproductiva desde el enfoque de Derechos, con el objeto de disminuir los embarazos en adolescentes. Esta acción se desarrollará a través de la consulta diferenciada para adolescentes y jóvenes en las instituciones educativas, y en la comunidad, en los territorios y microterritorios priorizados urbanos y rurales. Debe contar con un equipo básico de salud
SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Realizar (1) una acción de información en salud, sobre la prevención de ITS, VIH, Sífilis gestacional y congénita Hepatitis B, Chagas, dirigida 300 personas en los cursos de vida Adolescencia, Juventud y Adultez, se debe masificar la información a través de los medios locales de comunicación y publicaciones en redes sociales con mensajes claros sobre las temáticas. La estrategia se debe desarrollar en el entorno institucional y comunitario, de 3 Microterritorios priorizados e la zona rural y rural dispersa.
SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Realizar (1) una acción de información para la salud, sobre importancia de la consulta preconcepcional, promover la asistencia al control prenatal, servicios de urgencia los síntomas y signos de alarma durante el embarazo, atención del parto institucional y recién nacidos, prácticas de AIEPI 1, 17 y 18, maternidad segura, IVE en el entorno comunitario de zona urbana y rural de 2 microterritorios priorizados que incluya material informativo, difusión por medios de comunicación y publicación en redes sociales, dirigida a gestantes en los cursos de vida Adolescencia, Juventud y Adultez y su familiar de apoyo. Se debe incluir a poblaciones vulnerables, víctimas del conflicto armado, Fallos y/o de sentencias judiciales, Liga de Mujeres Desplazadas y Personas en condición de discapacidad.
SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Realizar una (1) Intervención de Educación y Comunicación para la Salud, a través de dos (2) Ciclos de 9 sesiones educativas cada una, sobre prevención de la violencia sexual en NNA, Violencia de género y factores protectores con enfoque de género dirigido a la institución educativa Macayepo, dirigido al curso de vida Adolescencia y Juventud. La acción debe ser lúdica y promocionar las líneas de atención. En el entorno Educativo.
SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Conformar una Red Social y Comunitaria, realizar mesas de dialogo de saberes para valorar prácticas de cuidado y acciones que incidan en los procesos de adecuaciones socioculturales de los servicios de atención Materno- Perinatal. Dirigida a los lideres de la población étnica del Microterritorios de Verruga, y Consejo Comunitario Santo Madero, Dirigido al curso de vida Adolescencia, Jóvenes y Adultez.
SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Realizar (1) jornada de atención integral de servicios de salud sexual y reproductiva, consejería en planificación familiar, citología vaginal, consejería y prueba de VIH, atención psicosocial a la violencia de género en coordinación con las EAPB e IPS del municipio. Dicha acción estará dirigida a los cursos de vida adolescentes, jóvenes y adultos. Se debe utilizar diferentes estrategias de información como son: perifoneo, radio, televisión, redes sociales y entrega de productos comunicativos tipo cartillas. En un Microterritorios Zona Rural.

SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Realizar la Conmemoración de la Semana Andina, de acuerdo con los lineamientos del Ministerio a través de una acción de información que incluya material informativo sobre derechos y deberes en salud sexual y reproductiva, se debe realizar una amplia difusión por medios de comunicación, perifoneo y publicación en redes sociales, esta actividad debe realizarse en el entorno escolar y debe involucrar adolescentes y jóvenes de la zona urbana y rural.
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES	Desarrollar una (1) estrategias de Información en Salud para el fomento la importancia de la vacunación de niños y niñas menores de 6 años, para disminuir las enfermedades inmunoprevenibles. La acción debe incluir entrega de material informativo impreso, con esquema de acuerdo a la edad, masificar la información a través de los medios locales de comunicación, realizar perifoneo y publicaciones en redes sociales con mensajes claros, sobre la temática. Deben incluir población en susceptibles, en el entorno Hogar y comunitario, en la Zona Urbana y Rural del Municipio.
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES	Realizar Intensificación de la Vacunación en zona rural y rural dispersa con el objeto de lograr coberturas útiles de vacunación a través de las jornadas de vacunación nacional de acuerdo con las directrices del Ministerio de Salud, en el entorno Hogar y Comunitario, dirigido a todos los cursos de Vida.
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES	Realizar una (1) Intervención de Educación y Comunicación para la Salud dos (2) ciclos de 9 sesiones cada uno, sobre prevención, signos y síntomas de la leishmaniasis, Dengue, malaria y Chagas, en la Vereda del Bledo - Arroyito. Dirigida 20 personas de los cursos de vida Adolescencia, Juventud, Adultez y Vejez. Entorno Comunitario
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES	Desarrollar la Estrategia COMBI, con las orientaciones y demostraciones a la comunidad sobre control biológico, eliminación de criaderos, lavado, cepillado de tanques y recolección de inservibles, para la reducción de factores de riesgos asociados a las enfermedades transmitidas por vectores e identificación de signos y sintomáticas del Dengue, dirigido a todos los cursos de vida. Dicha intervención se debe realizar en el entorno Hogar, se debe hacer entrega de folleto informativo.
TRANSVERSAL DE GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	Realizar una (1) intervención de Educación y Comunicación en salud de dos (2) ciclos de 9 sesiones, sobre la ruta de atención integral con enfoque diferencial a personas en condición de discapacidad y sus cuidadores, de todos los cursos de vida, en el entorno hogar y comunitario; Involucrar mínimo 40 personas en condición de discapacidad con sus acompañantes, se debe hacer entrega de material educativo y lúdico, contar con interprete. En un microterritorios priorizado zona urbana.
TRANSVERSAL DE GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	Desarrollar una (1) acción de Información en Salud sobre Rutas de Atención, Acceso a los Servicios de Salud, Deberes y Derechos del SGSSS, al Curso de Adultez y Vejez. Deben entregar folletos donde se especifique la ruta, masificar la información a través de los medios locales de comunicación, realizar perifoneo y publicaciones en redes sociales con mensajes claros, deben vincular a personas beneficiarias de sentencias y/o fallos judiciales y la liga de mujeres desplazadas. La actividad se realizará en el entorno hogar y comunitario.
TRANSVERSAL DE GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	Realizar una (1) acción de Información en Salud en el marco de la Conmemoración del día mundial de la lucha contra el VIH/ SIDA, socializando la ruta de atención integral en salud, y realizar tamizaje para VIH, para detección temprana de la

	enfermedad, dirigido al en el curso de vida Adolescencia, Juventud, Adultez y Vejez. En el entorno Comunitario, de un Microterritorios Priorizado.
TRANSVERSAL DE GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	Realizar una (1) intervención de educación y comunicación para la salud, sobre las 18 practicas AIEPI a través de dos (2) Ciclos, 18 sesiones educativas. dirigido a los padres y/o cuidadores de los niños y niñas de la Primera Infancia del CDI Canadá, se debe hacer entrega de una cartilla informativa en Entorno educativo.
TRANSVERSAL DE GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	Realizar un (1) Intervención de Información en Salud para conformación de las Unidades de Rehidratación Oral Comunitarias -UROCS y las Unidades de Atención de Infección Respiratoria Aguda - UAIRAC, para prevención de IRA y EDA, dirigido al curso de vida Adultez, en el entorno Hogar y Comunitario en dos Microterritorios Priorizados zona urbana y rural. Se debe incluir a poblaciones vulnerables, víctimas del conflicto armado, Fallos y/o de sentencias judiciales, Liga de Mujeres Desplazadas y Personas en condición de discapacidad.
TRANSVERSAL DE GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	Realizar (2) Jornadas de atención integral en salud, con enfoque diferencial, a población víctima del conflicto armado, población OSID, personas en condición de discapacidad. Donde se desarrollen acciones de promoción y prevención en salud, se debe hacer entrega de una cartilla informativa con mensajes sobre cuidados de la salud, atención primaria en salud y rutas de atención, dirigida a todos los cursos de vida, en dos Microterritorios en áreas de difícil acceso o con población dispersa.

10.3. OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD EJECUTORA: Para el cumplimiento de los Alcances de los Programas, las Especificaciones Técnicas Mínimas, los procedimientos, las acciones, los parámetros y en general todas las definiciones de tipo técnico en las diferentes etapas del convenio que permitan cumplir con los objetivos estratégicos, de acuerdo con los lineamientos que requiere la entidad, y en cumplimiento en las normas relacionadas de los presentes estudios contempladas en el Plan de Acción de Salud del PIC 2025 serán las siguientes: Con la suscripción del convenio la E.S.E se obliga para con el Municipio de El Carmen de Bolívar a cumplir y asumir las siguientes obligaciones:

1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por el municipio.
2. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales, además de lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la resolución 295 del 2023, para la ejecución de las intervenciones contratadas.
3. Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas 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.
4. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.

5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas.
6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC, formatos, productos comunicativos y demás con previa aprobación de la Secretaria de salud
7. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos.
8. Presentar de manera mensual informe financiero y ejecución presupuestal de los recursos ejecutados del PIC
9. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria de ahorro exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio. 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.
10. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
11. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante".
12. Suscribir el acta de inicio, así como también el acta de liquidación contractual dentro del término legal indicado para tal efecto.
13. Presentar un informe detallado de la labor contratada al supervisor del contrato, en cada cuenta de cobro
14. Acreditar el aporte al Sistema de Seguridad Social (Pensión y Salud), durante la ejecución del convenio. Si es Persona Jurídica debe adjuntar Certificación Firmada por el Representante Legal o revisor Fiscal en la que se especifique que la empresa cumplió con el pago de los aportes a Seguridad Social y Parafiscales. Para el efecto, EL CONTRATISTA, será el único responsable de contratar todo el personal que requiera para la ejecución del objeto contractual. En cualquier momento durante la ejecución o etapa de liquidación del convenio, deberá aportar las planillas de pago respectivas del personal contratado, cuando así se lo exija el Municipio.
15. Afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Riesgos Profesionales para amparar las actividades relacionadas con el objeto a contractual, ó en su caso renunciar a su afiliación para lo cual deberá informarle mediante escrito y declaración jurada a la entidad.
16. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del convenio bajo su propia responsabilidad.
17. Las demás que por escrito le asigne el Supervisor del convenio y que tenga relación con el objeto contractual.
18. Dar cumplimiento al artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas concordantes, efectuando el pago oportuno de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social

Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF) del personal que tenga vinculado mediante relación laboral

19. Constituir las pólizas pactadas en el convenio
20. Garantizar que, en todas las actividades a desarrollarse en el marco del proyecto de interés público, sean exhibidos materiales promocionales con la imagen institucional actualizada, clara y legible de la Subdirección Operativa de Salud y de la Alcaldía Municipal de el Carmen de Bolívar.
21. Mantener la reserva profesional sobre la información suministrada por EL MUNICIPIO con ocasión de la ejecución del convenio
22. Velar porque el personal suministrado para el desarrollo de las actividades del programa se encuentre afiliado al Sistema de pensiones y Salud según lo ordenado por la Ley 100/94, durante el término que dure la ejecución de este convenio.

10.4. **OBLIGACIONES ESPECIFICAS**: deberá realizar las actividades del Plan de Salud Pública de Intervenciones colectivas del Municipio de El Carmen de Bolívar señaladas descritas en el objeto que integran este estudio:

1. Entregar al Supervisor del convenio el cronograma para la ejecución de las actividades tanto general como mensual
2. Desarrollar las actividades concernientes a la promoción de la salud y gestión de los riesgos en salud que se encuentran descritas en el estudio técnico y económico y en la minuta del convenio de acuerdo al anexo técnico 001 PIC 2025. Toda actividad establecida deberá realizarse bajo el enfoque territorial, diferencial y enfoque de salud familiar, teniendo en cuenta el ASIS actualizado, las políticas, planes, programas y estrategias nacionales vigentes, los lineamientos u orientaciones técnicas y metodológicas impartidas por este Ministerio, de modo que se apunte a la eficiente ejecución técnica y financiera de los recursos, así como al logro de resultados e impacto positivo de la salud diferencial, desagregado por: curso de vida, genero, estrato socioeconómico, empresa aseguradora, ubicación geográfica, etnia, grupo poblacional y entorno donde se desarrollado de acuerdo a la Resolución 3280 del 2018, entregaran soporte de evidencia de esta especificación.
3. Presentar informes mensuales escritos con evidencias originales físicas, magnéticas y fotográficas de cada una de las actividades desarrolladas según requerimiento de la Secretaria de Salud y la Secretaria Departamental, con análisis e interpretación de los datos donde se plasmen resultados, análisis de la información, discusión, conclusiones y recomendaciones.
4. Designar un coordinador PAI y un coordinador PIC con perfil Profesional de la salud, en Enfermería para la ejecución de las actividades objeto del convenio, profesional con conocimiento con experiencia de 1 año, que sea el enlace y/o el canal de comunicación entre el contratista y el MUNICIPIO y/o supervisor del convenio, durante la ejecución del mismo.
5. Disponer de los Equipos Básicos de Salud de acuerdo a la normatividad vigente y lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social

6. Desarrollar estrategias que se requieran para garantizar la ejecución de las intervenciones en la población rural dispersa bajo la coordinación de la Secretaria de Salud
7. Disponer de manera permanente de los recursos técnicos, tecnológicos y logístico que se requieran para el desarrollo y cumplimento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas, entre otras.
8. El contratista se comprometerá a que el personal que desarrolle las actividades cumplan con las normas que para los programas de salud ocupacional y seguridad laboral determine la Entidad contratante en aplicación de la Ley 9 de 1979 y Decreto 614/84.
9. Asumir respecto de sus subcontratistas (personal dirigido a la ejecución del convenio) los honorarios y/o salarios, prestaciones sociales y demás por ley, correspondientes durante el término que dure la ejecución de este convenio.
10. EL CONTRATISTA debe utilizar personal idóneo, calificado, debidamente capacitado, y directamente empleado por EL CONTRATISTA, para ejecutar el objeto contractual y supervisarlo de manera directa y oportuna.
11. Presentar la facturación discriminada de las actividades desarrolladas dentro de los términos establecidos por el supervisor del convenio y con el cumplimiento de los requisitos
12. Responder por los perjuicios que se causen al MUNICIPIO con ocasión del desarrollo del proyecto.
13. Entregar al Municipio la información relativa a los subcontratos que suscriba para desarrollar el convenio, incluyendo los datos referentes a la existencia y representación legal de la entidad con quien contrató y la información de pagos, informe financiero de manera mensual.

10.5. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1. Elaborar el lineamiento operativo para la implementación de las intervenciones colectivas el cual será un anexo técnico del convenio del PIC y contendrá como mínimo: el nombre de la estrategia; la intervención; el talento humano que conformará los equipos básicos en salud; la definición de territorio y Microterritorio, el costo, la población sujeto, el lugar de ejecución, el entorno, la cantidad a ejecutar y trimestre que refleje de forma clara costos directos, indirectos, las orientaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de las actividades, el indicador (es) de producto y resultado, criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica, administrativa y financiera según la naturaleza el acuerdo de voluntades
2. Desarrollar, implementar, monitorear y evaluar la adecuación sociocultural de planes, programas y estrategias desarrolladas en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con la asistencia técnica del departamento.
3. Formular, implementar y evaluar procesos de asistencia técnica para el desarrollo de capacidades en los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros

actores involucrados en la formulación, adopción, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

4. 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 de esta, podrá aplicar las glosas o sanciones en el marco de lo pactado en el convenio o acuerdo de voluntades suscrito con la institución encargada de la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.
5. Remitir a este Ministerio y a los departamentos los informes que sean requeridos con respecto a la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.
6. Definir y planear por entornos las intervenciones colectivas complementarias a las intervenciones individuales y las poblacionales a intervenir en los mismos y poner a disposición de las entidades promotoras de salud de su territorio los contenidos, estrategias e intervenciones colectivas, señalando la población sujeta de las intervenciones y el mecanismo de acceso a las mismas.
7. Establecer el perfil del talento humano que coordinará y ejecutará las intervenciones colectivas. Debe hacerse cumpliendo con las condiciones de idoneidad técnica para alcanzar los objetivos de las intervenciones, que incluyan profesionales, técnicos, tecnológicos o auxiliares de salud u otras áreas del conocimiento.
8. Exigir a la E.S.E la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado, así como proporcionar la información a la E.S.E que considere necesaria para el desarrollo del mismo.
9. Garantizar que las actividades se ejecuten y monitoreen con participación social
10. Realizar procesos administrativos para la planeación, organización, control y evaluación del PIC
11. Requerir a la E.S.E para que adopte las medidas pertinentes cuando surjan faltas en el cumplimiento del convenio.
12. Pagar cumplidamente a la E.S.E por los servicios prestados.
13. Definir los alcances y mecanismos operativos para la implementación del PIC, teniendo en cuenta las guías y documentos técnicos de las estrategias definidas por el MSPS en el marco del PDSP. Para ello incluir formas de trabajo que promuevan la salud a través de las artes escénicas, las artes visuales, la música, la recreación, el deporte entre otras

10.6. Identificación del contrato: Convenio interadministrativo

10.7. Clasificación del bien a contratar	Según el Clasificador de Bienes y Servicios de las Naciones Unidas UNSPSC, acogido por nuestra legislación colombiana a partir del Decreto 1082 de 2015, los servicios que se pretenden contratar a través del presente proceso presentan la siguiente clasificación:				
	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO	NOMBRE
	85000000	85100000	85101700	85101705	Servicios de administración de salud Publica

10.8. Lugar de ejecución:	El lugar de ejecución del contrato es la jurisdicción del municipio de El Carmen de Bolívar
10.9. Plazo de Ejecución	El valor total del convenio se ha estimado en la suma de **NOVECIENTOS OCHENTA MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO OCHENTA Y UN PESOS ($980,999,181.00) MCTE**
10.10. Forma de Pago	El valor del convenio será cancelado de la siguiente manera: 50% de anticipo con la firma del acta de inicio y la entrega del plan de inversión de los recursos equivalente a **CUATROCIENTOS NOVENTA MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS MTCE ($490.499.590)** una vez se hayan cumplidos todos los requisitos exigidos por EL MUNICIPIO para la legalización del mismo, aprobación de la garantía y acta de inicio. - El saldo se pagará mediante la suscripción de actas parciales de avances de actividades ejecutadas. Para el efecto, el contratista presentará las Actas Parciales y/o Final, con el visto bueno del supervisor designado para el caso y la misma será cancelada dentro de los diez (10) días calendarios siguientes a la radicación de la misma en la Tesorería Municipal, acompañada de la certificación de servicios prestados, suscrita por el supervisor y paz y salvo por concepto correspondiente a Seguridad Social. **Por parte del Contratista.**
10.11. RUBRO PRESUPUESTAL:	El valor del convenio esta soportado en el presupuesto 2025 bajo el rubro presupuestal SGP-Salud pública por valor de **NOVECIENTOS OCHENTA MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO OCHENTA Y UN PESOS ($980,999,181.00) MCTE** El presente convenio se encuentra amparado por el Certificado de Disponibilidad N° 610 de fecha 20 de mayo de 2025 expedido por el jefe de presupuesto del Municipio de El Carmen de Bolívar, el cual se anexa.

11. SUPERVISOR Y COORDINACIÓN

La supervisión y coordinación será ejercida por la secretaria de Salud Municipal de El Carmen de, Bolívar|

12. DOCUMENTOS DE LA OFERTA DE SERVICIOS.

1. Carta de presentación de la propuesta, firmada por el proponente, representante legal
2. Certificación de habilitación vigente (Indicando servicios habilitados)
3. Copia del Registro Único Tributario
4. Copia del acto administrativo de Creación de la ESE.
5. Acto administrativo de Nombramiento del Gerente de la ESE
6. Acto administrativo de Posesión en el cargo del Gerente de la ESE
7. Fotocopia de la cedula de ciudadanía del Gerente de la ESE
8. Certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la República de la ESE y de su Representante Legal.
9. Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación de la ESE y de su Representante Legal.
10. Certificado judicial del Representante legal de la ESE.

11. Certificado de medidas correctivas del representante legal de la ESE.
12. Autorización de la Junta Directiva de la ESE, cuando el Representante Legal tenga restricciones estatutarias para contraer obligaciones en nombre de la misma, en razón a la cuantía, o de la calidad, deberá adjuntar el documento de autorización expresa del órgano competente de la Entidad, o el documento donde acredite su autorización para participar en la contratación, firmar la propuesta y suscribir el convenio
13. Constancia de Afiliación y cumplimiento en las obligaciones en Salud y Pensión, – Riesgos Profesionales voluntarios, correspondiente al Proponente, cumpliendo con los lineamientos previstos en el Art. 23 de la Ley 1150/2007, el Art.50 de la Ley 789/2002, y el Art. 50 – Ley 828/2003).
14. Manifestación de no encontrarse incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución Política, en la Ley 80 de 1993, Arts. 8° y 9°, Ley 617 de 2000, Ley 1148 de 2007, Ley 1474 de 2011.
15. Compromiso Anticorrupción: El proponente apoyará la acción del Estado Colombiano y por ende al Municipio El Carmen de Bolívar - Secretaría de Salud, reconociendo la acción de éste para fortalecer la transparencia y la responsabilidad de rendir cuentas. En este contexto deberá asumir compromisos, los cuales se entienden aceptados por la sola presentación de la propuesta, sin perjuicio de su obligación de cumplir la Constitución Política y la ley colombiana.

DOCUMENTOS DE ORDEN TECNICO

1. Manifestación de la ESE que cuentan con la capacidad técnica y operativa para ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas de Salud Pública del Municipio El Carmen de Bolívar, de conformidad con los Anexos y Lineamientos Técnicos definidos por El Municipio, la Resolución 518 d 2015, y conforme con los requisitos establecidos la normatividad vigente.
2. Manifestar que cuenta con evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último convenio suscrito con una Entidad Territorial.
3. Manifestar que se cumple con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando las acciones a ejecutar lo requieran (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos).
4. Manifestar que su propuesta se adecua a las normas que regulan la contratación y ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas de Salud Pública, en especial de acuerdo con las características de calidad definidas para estos efectos.
5. Deberá acreditar mínimo dos años de experiencia relacionado con la ejecución de las acciones que se pretenden contratar. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último convenio suscrito con una entidad territorial.
6. La ESE deberá anexar Hoja de vida del Coordinador delegado por el Representante Legal de la ESE para la ejecución de las actividades objeto del convenio. El Coordinador deberá ser un Profesional del área de Salud con un (01) años de experiencia en actividades de promoción y prevención. Así mismo adjuntará la documentación que permita establecer estas condiciones y calidades.
7. Deberá manifestar que se aceptan cada uno de los lineamientos técnicos establecidos para cada una de las actividades y componentes, Así mismo deberán determinarse los costos de cada una de ellas, debiendo delimitar la estimación del valor de cada uno de los componentes de acuerdo a sus lineamientos técnicos. La propuesta no podrá sobrepasar el costo del presupuesto oficial, ni podrá sobrepasar los costos de cada uno de los componentes, so pena de no ser tenida en cuenta la propuesta para la contratación.

8. Presentar Último reporte semestral de indicadores de calidad en la prestación de servicios de salud reportados a la Superintendencia Nacional de Salud.
9. Copia de la resolución de liquidación de la tasa anual a favor de la Superintendencia Nacional de Salud, por concepto del desarrollo de las funciones de supervisión y copia del último recibo de consignación.
10. Evidencia del reporte cargado con éxito de la Circular única del portal web de la Superintendencia Nacional de Salud del último semestre.
11. PAMEC.
12. Modelo de atención de la ESE.
13. Portafolio de Servicios.
14. Hojas de vida y acta de conformación de los Equipos Básicos de Salud con sus respectivos soportes

DOCUMENTOS DE ORDEN FINANCIERO

1. Deberá presentar los siguientes documentos de orden financiero, con corte 31 de diciembre de 2025:

✓ Balance General
✓ Estado de Resultados

2. Documentos del revisor fiscal o contador: Vinculación a la ESE, Tarjeta Profesional, antecedentes ante la Junta Central de Contadores

13. **Disponibilidad presupuestal:** La contratación, cuenta con el Certificado de Disponibilidad presupuestal N° **610** de fecha **20 de mayo de 2025** expedido por el jefe de presupuesto del Municipio de El Carmen de Bolívar, el cual se anexa.

14. JUSTIFICACION DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN:

14.1. Tipo de contrato: Esta contratación se realizará teniendo en cuenta el procedimiento previsto para la **CONTRATACIÓN DIRECTA,** de conformidad con lo dispuesto en La Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2012, el Decreto 1082 de 2015 el en el Artículo 2.2.1.2.1.4.4 que hace referencia a los Contratos o Convenios Interadministrativos; estableciendo que las entidades señaladas en el artículo 2° de la Ley 80 de 1993 celebrarán directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora. Cuando fuere del caso y de conformidad con lo dispuesto por las normas orgánicas de presupuesto serán objeto del correspondiente registro presupuestal.

15. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

15.1. Análisis Económico	El valor estimado del convenio se estableció con fundamento en el análisis del promedio de acciones en salud pública que ha requerido la entidad e igualmente teniendo en cuenta la dinámica de la necesidad que se extiende a lo largo de todo el año lo cual determina la necesidad de garantizar el desarrollo de las acciones de promoción de la salud y la gestión de los riesgos en salud.

El convenio interadministrativo a celebrar será para la ejecución de los programas y proyectos de servicios de salud pública de intervenciones colectivas, además se tuvo en cuenta el grado de complejidad que requiere el objeto a contratar con base en las actividades pactadas en este documento, el perfil establecido para el cumplimiento de las mismas, el pago que la entidad ha realizado por servicios similares a precios de la vigencia actual y la forma de pago que se plantea para el presente proceso. El valor del presupuesto oficial de esta contratación se ha determinado teniendo en cuenta los precios de la labor contratada proyectados en el PIC, la naturaleza de las actividades a desarrollar, el nivel de formación académica del personal de apoyo requerido, los gastos de administración y actividades de carácter logístico.

De igual forma se analiza la contratación de estos servicios con otras entidades territoriales de nivel municipal se tiene en cuenta los procesos publicados en el SECOP en las vigencias anteriores, los cuales fueron consultados con el fin de identificar las condiciones del presente proceso, que satisfagan la necesidad que busca la entidad y que permitan cumplir con los objetivos de eficiencia, eficacia y economía.

Aunado a lo anterior y como punto de referencia para la determinación del valor de las actividades a contratar se ha tenido en cuenta, el histórico de contrataciones similares a nivel municipal y en todo caso, responde a lo previsto en el cuadro de costos que a continuación se describe:

MUNICIPIO	OBJETO	VALOR
EL CARMEN DE BOLIVAR	Convenio Interadministrativo N° CI-CD-001-2023 para ejecutar las acciones de salud pública, según el plan de salud pública de intervenciones colectivas –PIC a través de la Estrategia Atención Primaria en Salud	**$ 572.892.305**
EL CARMEN DE BOLIVAR	Convenio Interadministrativo N° CI-CD-001-2022 Ejecutar las acciones de salud pública, según el Plan de Salud Pública, de intervenciones colectivas –PIC a través de la Estrategia Atención Primaria en Salud	**$ 542.340.237**
ARJONA	Contrato Interadministrativo N° 002704202301 para la Ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas- PIC Municipal, Entre el Municipio de Arjona y la ESE Hospital Local Arjona, Vigencia 2023	**$ 608.378.891**

15.2. Presupuesto Oficial Estimado	Así mismo, el valor del presupuesto oficial de esta contratación se ha proyectado teniendo en cuenta los recursos establecidos por el Municipio de El Carmen de Bolívar en su presupuesto de gastos de la vigencia fiscal 2025 para tal contratación.

16. JUSTIFICACIÓN DE FACTORES DE SELECCIÓN

Por tratarse de un convenio Interadministrativo, donde las partes son entidades públicas la entidad ejecutora se seleccionará directamente, teniendo como única consideración para su escogencia la verificación de la capacidad técnica, operativa y administrativa necesaria para ejecutar el objeto del convenio, sin que sea necesario haber obtenido previamente varias ofertas.

En virtud de la modalidad de selección adoptada en el presente estudio previo para la escogencia de la entidad ejecutora es la contratación Directa, conforme lo ordena la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces. El convenio que llegare a suscribirse como resultado del presente proceso, estará sometido a la legislación y jurisdicción colombiana y se regirá por las normas de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el decreto 1082 de 2015, y demás disposiciones legales que le complementen, modifiquen o reglamenten.
Para ello deben presentar la documentación requerida establecida en el numeral 3.9 del presente estudio previo

17. TIPIFICACION, ESTIMACION Y ASIGNACION DE RIESGOS: (Numeral 6 Artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015)

De acuerdo con lo previsto en el artículo 4º de la Ley 1150 de 2007 y lo previsto en el numeral 6º del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, se debe dar el soporte que permita la tipificación, estimación y asignación de los riesgos previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato. (**Ver Tabla siguiente**): **Se anexa matriz de Riesgos**

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría
1	General	Interno	Planeación	Operacional	Incumplimiento del estatuto de contratación estatal, ocurre cuando los procesos de selección de los contratistas no son ajustados a la modalidad de selección de acuerdo al objeto del contrato o no se cumplen con los manuales, procedimientos y principios que rigen la contratación en las entidades estatales.	Impacto negativo: Retraso de la contratación y aumento del tiempo en la ejecución del contrato	1	2	3	
2	General	Externo	Contratación	Operacional	Inexistencia de suficientes entidades y/o personas en condiciones de prestar el servicio.	Consecuencia: incumplimientos en las metas de salud	1	1	2	Bajo

3	General	Interno	Planeación	Operaciona l	Entrega de informes y soportes del convenio de manera extemporánea	Castigo y disminución en las asignaciones de recursos por parte de las entidades competentes	1	2	3	

Mitigación

No.	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después de tratamiento			¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Monitoreo y revisión		
			Probabilidad	Impacto	Valoración				Fecha estimada en que se completa el tratamiento	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periocidad ¿Cuándo?
1	Contratante	Verificación exhaustiva de los documentos aportados por el contratista	1	2	3	NO	Contratante	Inicio de elaboración del proceso contractual	Fecha final de elaboración del proceso contractual	En la revisión y aprobación de cada uno de los documentos del proceso	Una vez se tengan los documentos.
2		Estipular de manera adecuada los requisitos de contratación de este convenio.	1	1	2	NO	Contratante y contratista	Año 2025	Una vez se realice el precontractual proceso	Con la documentación de las entidades	Antes de la selección del
3		Realizar las supervisiones oportunas	2	2	4	NO	Supervisor.	A la entrega de cada informe de ejecución	Al final de la firma del acta de liquidación	Con las actas de supervisiones	Cada vez que se reciba

17.1. OTROS RIESGOS Y MECANISMOS DE COBERTURA:

TIPO DE RIESGOS	SI	NO	PROBABILIDAD				IMPACTO			
			ALTA	MEDIA ALTA	MEDIA BAJA	BAJA	ALTO	MEDIO ALTO	MEDIO BAJO	BAJO
Riesgos Económicos	X				X			X		
Riesgos Sociales o Políticos	X			X				X		
Riesgos Operativos	X				X				X	
Riesgos Financieros		X								
Riesgos Regulatorios	X		X	X			X			
Riesgos de la Naturaleza	X			X				X		
Riesgos Ambientales	X		X				X			
Riesgos Tecnológicos		X								

No obstante, lo anterior, en este análisis de riesgos se debe dar alcance a lo previsto en el

documento CONPES 3714 de 2011, que prevé las directrices para el riesgo previsible en el marco de la política de la contratación pública.

18. ANALISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTIAS: (Numeral 7 Artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015)

La **E.S.E CENTRO DE SALUD GIOVANI CRISTINNI** se compromete a otorgar garantía según los mecanismos establecidos en el artículo 2.2.1.2.3.1.1. del decreto 1082 de 2015 que ampare los siguientes riesgos y porcentajes:

a) **Cumplimiento General del contrato**, por el diez (10%) del valor del convenio, para garantizar el cumplimiento de las obligaciones que se contraen, el pago de las multas y la cláusula penal pecuniaria por el plazo de duración y cuatro (4) meses más contados a partir de la fecha de suscripción del convenio

b) **Calidad del servicio**, por el diez (10%) del valor del convenio, por el plazo de duración del convenio y cuatro (4) meses más

c) **Salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones**, igual al cinco por ciento (5%) del valor total del convenio y por el término de vigencia del convenio y tres (3) años más.

d) **Buen manejo y correcta inversión del anticipo**, por el equivalente al cien por ciento (100%) del valor girado como anticipo, y con vigencia igual a la del convenio y tres (3) meses más.

Responsabilidad civil extracontractual equivalente, a doscientos (200) SMMLV, con vigencia igual al convenio.

19. INDICACIÓN SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN EST6Á COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL.

La presente contratación no se encuentra cobijada por ningún Acuerdo Internacional o Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano

20. CONSTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL DEBER DE ANALISIS DE LAS ENTIDADES ESTATALES (DECRETO 1082 DE 2015).

Se deja constancia que la entidad cumplió con el deber de análisis para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo, documento que hace parte integral de los Estudios Previos.

21. LIQUIDACION DEL CONTRATO.

El presente convenio se liquidará de común acuerdo entre el **CONTRATISTA** y el **MUNICIPIO**, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del contrato, dentro

de ese plazo se acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar, la liquidación se hará constar en acta que contendrá además los acuerdos, conciliaciones y transacciones a las que llegaren las partes para solucionar divergencias y poder declarase paz y salvo. Para la liquidación se exigirá a El **CONTRATISTA** la extensión o ampliación, si es del caso de la garantía del convenio para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la extinción del contrato.

Para constancia de lo anterior se firma a los 25 días del mes de junio de 2025

CLAUDIA PATRICIA TORRES BAYUELO
Secretaria de Salud Municipal

Aprobó: Cesar A. García Novoa, Asesor Jurídico SSM
Revisó: Mónica C. Muñoz Méndez, Líder Promoción y Prevención- Salud Publica SSM
Elaboró: Mónica E. Baños Torres, secretaria ejecutiva SSM