ALCALDÍA DE
EL CARMEN DE BOLÍVAR

El Carmen de Bolívar, 12 de junio de 2025

SSMECDB-289-2025

Dra:
BERENICE ZOBEIDA ORTEGA SIERRA
JEFE DE OFICINA JURIDICA

Asunto: Solicitud de elaboración de convenio interadministrativo para la EJECUTAR LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA, SEGUN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC A TRAVES DE LAS ESTRATEGIAS DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN LA JURIDICCION DEL MUNICIPIO DE EL CARMEN DE BOLIVAR VIGENCIA 2025.

Cordial saludo.

Por medio de la presente, en mi calidad de Secretaría de Salud Municipal, me permito solicitar la colaboración de la Oficina Asesora Jurídica para la elaboración del convenio interadministrativo correspondiente a la EJECUTAR LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA, SEGUN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC A TRAVES DE LAS ESTRATEGIAS DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN LA JURIDICCION DEL MUNICIPIO DE EL CARMEN DE BOLIVAR VIGENCIA 2025.

Este convenio interadministrativo tiene como objeto la ejecución de los Planes de Acciones Colectivas PIC vigencia 2025 entre la ESE Centro de Salud Giovanni Cristini y el Municipio de El Carmen de Bolívar.

Por tal motivo, solicito la elaboración del mencionado convenio interadministrativo conforme a la normativa vigente, con el fin de garantizar su legalidad y transparencia. Agradeceré se me informe sobre cualquier documento o información adicional que se requiera para iniciar este proceso.

Agradezco de antemano su pronta atención y apoyo en este trámite.

Cordialmente,

CLAUDIA PATRICIA TORRES BAYUELO
Secretaria de Salud.

Cesar Alberto Garcia Novoa
Asesor Externo

Municipio de El Carmen de Bolívar

NIT. 890480022-1

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 610

VIGENCIA: 2025

EL SUSCRITO

CERTIFICA :

QUE EN EL PRESUPUESTO DE GASTOS DE EL MUNICIPIO DE EL CARMEN DE BOLÍVAR DE LA PRESENTE VIGENCIA EXISTE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL SEGUN EL SIGUIENTE DETALLE:

CODIGO	RUBRO	FUENTE	VALOR
2.3.2.02.02.009.11-0149	Implementación de los Procesos de Gestión para la Ejecución de los Programas de Salud Pública y Planes de Intervenciones Colectivas, El Carmen de Bolívar	SGP-Salud-Salud pública	980,999,181.00
Atributos:	RADICADO BANCO DE PROYECTOS: 2021132440035 - Implementación DE LOS PROCESOS DE EJECUCIÓN DEL PROCESO DE GESTION DE SALUD PUBLICA Y PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS. El Carmen De Bolívar | POLÍTICA PÚBLICA: 0 - NO APLICA | FUENTE FINANCIACION: 0 - N.A. | CUIPO SECTORIAL: 0 - NO APLICA | UNIDAD EJECUTORA: 01 - ALCALDIA | SITUACIÓN DE FONDOS: C - Con Situacion de Fondos | CLASIFICACIÓN CPC DANE: 91122 - Servicios de la administración pública relacionados con la salud | SECTOR: 19 - SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL | PROGRAMA: 1905 - Salud Pública | ELEMENTO CONSTITUTIVO: 190501 - Gestión de la salud pública | PRODUCTOS: 1905049 - Servicio de promocion de la participacion social en salud | FUENTES CGR: 1.2.4.2.02 - SGP-SALUD-SALUD PUBLICA		
		Total disponibilidad:	**980,999,181.00**

Objeto	EJECUTAR LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA, SEGUN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC A TRAVES DE LAS ESTRATEGIAS DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN LA JURIDICCION DEL MUNICIPIO DE EL CARMEN DE BOLIVAR VIGENCIA 2025
Valor	NOVECIENTOS OCHENTA MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO OCHENTA Y UN PESOS CON 0/100.-CENTAVOS MCTE

Unidad Ejecutora: SECRETARÍA DE SALUD

Se expide en: El Carmen de Bolívar, Bolívar a los Veinte dias (20) del mes Mayo de 2025

DAISY MARGARITA MARTINEZ CAMARGO

SECRETARIA DE HACIENDA

Se expide este certificado a solicitud de :

PEDRO JOSE VASQUEZ DIAZ

ALCALDE MUNICIPAL

Elaboró: 1052073896

ALCALDÍA DE
EL CARMEN DE BOLÍVAR

Constancia de Inscripción del Proyecto

El suscrito Jefe de la Oficina Asesora de Planeación

Hace constatar que

El proyecto **2021132440035**

Nombre: Implementación DE LOS PROCESOS DE EJECUCIÓN DEL PROCESO DE GESTION DE SALUD PUBLICA Y PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS. El Carmen De Bolívar

Sector de inversión según FUT al cual pertenece el proyecto
Salud y protección social

Plan de Desarrollo - 01: CAPACIDAD PARA TRANSFORMAR 2024 - 2027

Eje Estratégico Estructural: Eje 1: La Educación para Transformar, Justicia Social y Superación de Pobreza
Pilar estratégico Transversal: Desarrollador Estratégico: Salud Para Todos

Componente: Programa 6: Aseguramiento en salud

Meta de Producto:

Implementar 2 estrategias para el aseguramiento en salud

Número Radicado BPIN: **2021132440035**

Entidad Solicitante: SECRETARIO DE SALUD

Para constancia se firma en El Carmen de Bolívar, a los 23 días del mes de Mayo de 2025.

ANIBAL EDUARDO GALLO GARCIA
Jefe Oficina Asesora de Planeación

Proyectó
Jose Torne

ALCALDÍA DE
EL CARMEN DE BOLÍVAR

Fecha Mayo 22 de 2025
Al contestar por favor cite este radicado
Radicado I202505227
Documento Interno
Verifique el contenido escaneando el código
SECRETARIA DE SALUD

Para: ANIBAL EDUARDO GALLO GARCIA JEFE DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACION

Asunto: SOLICITUD DE CERTIFICACION DE BANCO DE PROYECTO Y FICHA MGA DEFINITIVA

Cordial Saludo:

Por medio del presente solicito a usted muy respetuosamente, expedición certificada del banco de proyectos y ficha técnica definitiva.
Anexo a la presente copia del CDP

Agradezco la atención que le preste a la presente solicitud.

Atentamente,

[FIRMADO DIGITALMENTE]
CLAUDIA PATRICIA TORRES BAYUELO
SECRETARIA DE SALUD

FICHA TÉCNICA DE NECESIDADES

ENTIDAD:	**ALCALDIA DE EL CARMEN DE BOLIVAR**
DEPENDENCIA QUE PROYECTA:	SECRETARIA DE SALUD
FECHA:	04/06/2025
INFORMACIÓN DEL PROYECTO	
PLAN DE DESARROLLO:	01: CAPACIDAD PARA TRANSFORMAR 2024-2027
LINEA ESTRATEGICA:	SALUD Y PROTECCION SOCIAL
NOMBRES DEL PROGRAMA:	EJE 1: LA EDUCACION PARA TRANSFORMAR, JUSTICIA SOCIAL Y SUPERACION DE POBREZA
META PRODUCTO 2024-2027:	UN PLAN DE SALUD PUBLICA ELABORADO
NOMBRE DEL PROYECTO:	Implementación DE LOS PROCESOS DE EJECUCIÓN DEL PROCESO DE GESTION DE SALUD PUBLICA Y PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS. El Carmen De Bolívar
CODIGOS BPIN:	2021132440035
META PROYECTO 2024:	Implementar estrategias para el aseguramiento en salud
ACTIVIDAD DE PROYECTO TAL Y COMO APARECEN EN EL PROYECTO:	Implementación DE LOS PROCESOS DE EJECUCIÓN DEL PROCESO DE GESTION DE SALUD PUBLICA Y PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS. El Carmen De Bolívar
INFORMACION PRESUPUESTAL	
UNIDAD EJECUTORA:	SECRETARIA DE SALUD
TIPO DE RECURSOS:	SGP-Salud-Salud pública
FUENTE:	SGP-Salud-Salud pública
RUBRO PRESUPUESTAL:	Implementación de los Procesos de Gestión para la Ejecución de los Programas de Salud Pública y Planes de Intervenciones Colectivas, El Carmen de Bolívar.
CODIGO PRESUPUESTAL:	2.3.2.02.02.009.11-0149

1. FUNDAMENTOS LEGALES.

El presente documento tiene como finalidad identificar y justificar las necesidades del municipio de El Carmen de Bolívar, en relación los planes de intervenciones colectivas PIC, y la conveniencia de celebrar un convenio interadministrativo para la implementación del programa correspondiente. La necesidad de contratar o de realizar un convenio, se justifica bajo una serie de disposiciones legales y normativas que establecen el derecho a la salud, las responsabilidades del Estado y la importancia de la planificación y análisis para la

mejora del sistema de salud, las cuales se fundamentan normativamente en el siguiente cuadro normativo:

Constitución Política de Colombia

• **Artículo 2:** El Estado tiene la obligación de promover, proteger y garantizar el acceso a los servicios de salud para toda la población, incluyendo a los municipios.

• **Artículo 45:** También se reconoce que la salud es un derecho fundamental, lo que refuerza la necesidad de intervenir y prevenir situaciones que puedan afectar la salud de la población.

• **Artículo 49:** Reconoce el derecho fundamental a la salud, estableciendo que la atención en salud es un derecho de todas las personas y que corresponde al Estado garantizar su protección y promoción. La Constitución de 1991 establece que la salud es un derecho fundamental. El Estado debe garantizar la prestación de servicios de salud, de manera equitativa, integral y eficiente, a través de la organización y planificación del sistema de salud. Este artículo obliga al Estado a garantizar condiciones para la protección de la salud pública y el bienestar de los ciudadanos, lo que implica la necesidad de realizar diagnósticos y planes de acción basados en el análisis de la situación en salud.

Ley 100 de 1993 (Sistema General de Seguridad Social en Salud)

• La Ley 100 de 1993 crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el cual establece que el Estado tiene la responsabilidad de garantizar el acceso a servicios de salud para toda la población, mediante la cobertura y la planificación de políticas públicas en salud. Establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, definiendo las competencias de las entidades territoriales, incluyendo los municipios, en la gestión y prestación de servicios de salud.

• **Artículo 3:** El Estado tiene la obligación de regular, dirigir y coordinar las políticas públicas en salud, lo que implica la necesidad de realizar estudios y diagnósticos sobre la situación de salud en el país para desarrollar planes de acción adecuados.

Artículo 6: Los municipios tienen la responsabilidad de organizar, administrar y gestionar los servicios de salud en su jurisdicción, en coordinación con las entidades del nivel departamental y nacional.

Artículo 8: La ley promueve la articulación de esfuerzos para fortalecer la gestión en salud a nivel local, incluyendo la celebración de contratos y convenios para mejorar la prestación de servicios.

Decreto 780 de 2016 (Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Salud). En sus artículos relacionados con la gestión en salud, refuerza la importancia de los contratos y convenios para la ejecución de programas y proyectos en salud a nivel local.

Establece que los municipios deben diseñar e implementar programas y proyectos que fortalezcan la gestión en salud, incluyendo la contratación de servicios y programas específicos.

La contratación de programas de gestión en salud es una herramienta para cumplir con las metas y objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando la prestación efectiva de los servicios.

Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria en Salud)

Artículo 9: Determinantes sociales de salud. Es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán ' orientadas principalmente al logro de la equidad en salud.
El legislador creará los mecanismos que permitan identificar situaciones o políticas de otros sectores que tienen un impacto directo en los resultados en salud y determinará los procesos para que las autoridades del sector salud participen en la toma de decisiones conducentes al mejoramiento de dichos resultados.

Parágrafo. Se entiende por determinantes sociales de salud aquellos factores que determinan la aparición de la enfermedad, tales como los sociales, económicos, culturales, nutricionales, ambientales, ocupacionales, habitacionales, de educación y de acceso a los servicios públicos, los cuales serán financiados con recursos diferentes a los destinados al cubrimiento de los servicios y tecnologías de salud.

• **Artículo 10:** Esta ley establece el derecho de los ciudadanos a la salud y reconoce la obligación del Estado de adoptar las medidas necesarias para garantizar el acceso a la salud y la protección de la vida de los ciudadanos.

• **Artículo 20:** En este artículo, se establece que el Estado debe diseñar políticas públicas de salud basadas en el análisis de las condiciones sanitarias del país, lo que justifica la contratación de los programas de intervenciones colectivas que permita la evaluación y resolución de los problemas sanitarios.

Ley 1753 de 2015 (Ley de Financiamiento)

Reconoce la importancia de la gestión eficiente en salud y la utilización de contratos y convenios para optimizar recursos y mejorar la atención en salud en los territorios. Promueve la eficiencia en la gestión de recursos públicos en salud, incentivando la celebración de contratos para optimizar la prestación de servicios y programas en los municipios.

Ley 1438 de 2011 (Reforma a la Ley 100 de 1993)

• Esta ley promueve la reforma al sistema de salud en Colombia, buscando mejorar la calidad de los servicios de salud, la cobertura universal y la eficiencia en la atención. Como parte de estas reformas, se refuerza la necesidad de implementar políticas públicas

basadas en diagnósticos y análisis de la situación de salud para identificar y corregir las debilidades del sistema, en tal sentido, se está reafirmando la responsabilidad de las entidades territoriales en la gestión y prestación de servicios.

Establece que los municipios deben diseñar e implementar programas y proyectos que fortalezcan los planes de intervenciones colectivas, incluyendo contratos y convenios.

La ley establece la necesidad de realizar los programas de planes de intervenciones colectivas a nivel territorial para implementar acciones de mejora que impacten positivamente en la calidad de vida de la población.

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, distntal y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el articulo 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

1. **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.

2. **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.

3. **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.

4. **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.

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.

2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD.

En el Municipio de El Carmen de Bolívar, se hace necesario la implementación las acciones de los planes de intervenciones colectivas PIC vigencia 2025, debido a que estos, son fundamentales para garantizar una gestión efectiva de la salud y el bienestar de la población, La implementación del programa PIC permitirá abordar de manera integral las necesidades detectadas, optimizando recursos y mejorando la calidad de los servicios; La contratación facilitará la coordinación con entidades nacionales, departamentales y otros actores del sector salud y es fundamental contar con un plan estratégico y operativo que garantice la sostenibilidad y eficiencia del sistema de salud municipal.

El municipio de El Carmen de Bolívar, como muchas otras localidades del departamento de Bolívar, enfrenta desafíos significativos en la prestación de servicios de salud a su población. Según datos recientes del Sistema de Información de la Protección Social, se ha identificado que una proporción importante de la población presenta dificultades para acceder a servicios de salud de calidad, especialmente en zonas rurales y comunidades vulnerables.

El Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas incluye un conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades a cargo del Estado, dirigidas a promover la salud y calidad de vida, la prevención y control de los riesgos y daños en salud de alta externalidad para alcanzar las metas prioritarias en salud definidas en el Plan Nacional de Salud Pública, las cuales son complementarias a las acciones de promoción, prevención y atención previstas en los Planes Obligatorios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Plan de Intervenciones Colectivas –PIC- se define en la Resolución 518 de 2015 como “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, 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.

El Plan de Intervenciones Colectivas – PIC constituye una herramienta de política pública dirigido a que las personas, familias y comunidades puedan recibir intervenciones colectivas sin barreras económicas, geográficas, culturales o sociales, partiendo del reconocimiento de las condiciones diferenciales de la población y su realidad territorial. Las acciones previstas en este plan deben ser continuas e integrales y se deben ajustar a los resultados del ASIS y de las prioridades en salud de los territorios.

Para la ejecución de las acciones del PIC, el marco normativo previó para las actividades, intervenciones y procedimientos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad

allí enmarcadas estarán a cargo de las entidades territoriales y serán contratadas y ejecutadas, prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado –ESE. Hecho que se asocia con una de las fuentes de recursos de las ESE y contribuye al desarrollo de su capacidad operativa e incidencia en la salud local.

Conforme al artículo 49 de la Constitución Política modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, así mismo la carta garantiza a todas las personas, el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y establece que le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental y establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares en los términos y condiciones señalados en la ley.

El artículo 42 de la Ley 715 de 2001 establece que la Nación tiene a cargo entre otras competencias "(...) definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento del Plan de Atención Básica (PAB), así como dirigir y coordinar la red nacional de laboratorios de salud pública, con la participación de las entidades territoriales".

El capítulo VI, de la Ley 1122 de 2007 establece que la salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país.

El Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011, mediante Resolución 1841 de 2013 formuló el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida. Este plan establece que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población y territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos, en cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, así como la formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Socia. El Plan de Salud Publica, establece estrategias de intervención colectiva e individual, que involucran tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud, con líneas operativas para su implementación: promoción de la salud, gestión del riesgo y Gestión de la Salud Pública.

De acuerdo a lo señalado en el articulo 3 numeral 3.7 de la Resolución No. 518 de 2015, las Intervenciones Colectivas: Son el 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.

El Plan de Intervenciones Colectivas – en adelante 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 - PDSP1.

De acuerdo al principio de territorialidad que rige al PIC2, las intervenciones colectivas que lo constituyen son definidas por cada entidad territorial conforme a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial, las directrices nacionales y atendiendo a lo dispuesto en la Resolución No, 518 0de 2015.

El Ministerio de Salud, a través de la Resolución 3180 de 2018, Resolución 3280 de 2020, Circular No. 025 de 2020 y Resolución 1462 de 2020, ha brindado orientaciones para adelantar las acciones de la gestión operativa en el componente salud publica en el marco de la planeación integral en salud en las entidades territoriales vigencia 2021, indicando que, para tal efecto deberán las entidades territoriales asegurar la continuidad y oportuna ejecución de las acciones en el marco de sus competencias, de los procesos de gestión de la salud publica adoptados y descritos en la Resolución 518 /2015, así como garantizar a la población a su cargo la accesibilidad oportuna y continua de las acciones de promoción de la salud y de gestión de riesgos colectivos en salud a personas, familias y comunidades que están en el plan de intervenciones colectivas.

Bajo este contexto, El Plan Territorial de Salud del municipio de El Carmen de Bolívar - (PTS) 2024-2027, esta formulado y aprobado por las autoridades competentes. Así mismo está cargado en la plataforma WEB SISPRO, encontrándose en completa relación con lo dispuesto en el Plan de Acción en Salud del municipio – PAS 2025. El Plan de Acción en Salud - PAS 2025 para el municipio de El Carmen de Bolívar, Bolívar, fue aprobado por el Consejo de Gobierno de la presente anualidad, pudiéndose proceder a la contratación del Plan de Intervenciones Colectivas vigencia 2025, siguiendo lo establecido en la Resolución 518 de 2015, Resolución 3280 de 2018 y demás normatividad vigente en lo referente a contenidos, contratación y criterios para determinar la capacidad técnica y operativa del ejecutor.

Por su parte, el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015 expedida por el MSPS establece que: “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: I) La entidad territorial contratará

prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa. II) 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. Y III) En el evento de que las IPS públicas no cuenten con la capacidad técnica y operativa, la entidad territorial podrá contratar las acciones del PIC 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 resolución en comento. En estos casos, se acudirá a los parámetros de selección previstos en la normativa vigente sobre la materia.

En orden a lo anterior, el Municipio de el Carmen de Bolívar requiere contratar, la ejecución de las actividades del PIC relacionadas en el aparte técnico del presente documento (líneas operativas de promoción y gestión del riesgo) con una persona jurídica o natural, que goce de idoneidad y experiencia, en pro de la satisfacción de las necesidades en salud de la población. En la actualidad los servicios de atención médica a cargo del Municipio.

están descentralizados en la E.S.E Centro de Salud Giovanni Cristini, ubicada dentro de la jurisdicción del Municipio, quien cuenta con la capacidad técnica y operativa requerida para ejecutar algunas acciones afines del PIC, además de que cumple con los criterios establecidos en el artículo 15 de la Resolución 518 de 2015, tal como consta en el Certificado de 07-91302 13 de septiembre de 2022, suscrito por el Gerente de la ESE.

En este orden de ideas, el municipio contratará las actividades (líneas operativas descritas) del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con la E.S.E Centro de Salud Giovanni Cristini, para lo cual se adelantará un Contrato Interadministrativo con el propósito de garantizar la ejecución de las acciones del Plan a contratar.

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES:

OBJETO: EJECUTAR LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA, SEGUN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC A TRAVES DE LAS ESTRATEGIAS DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN LA JURIDICCION DEL MUNICIPIO DE EL CARMEN DE BOLIVAR VIGENCIA 2025.

El contratista debe tener en cuenta que, en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato, debe cumplir con las siguientes obligaciones: 1. Ejecutar de manera idónea y oportuna todas las actividades contratadas; 2. Ejecutar las actividades del contrato con personal calificado e idóneo en las distintas actividades contratadas; 3. Ejecutar los

recursos en una cuenta separada abierta para el efecto y destinarlos a las actividades del PIC contratadas. 4. Presentar mensualmente informes de la ejecución del contrato; 5. Asistir a las reuniones que se convoquen para la evaluación permanente del cumplimiento del objeto del contrato. 6. Garantizar que el personal que ejecute las actividades contratadas cuente con los equipos de seguridad personal de bioseguridad; 7. Mantener al personal que ejecute las actividades afiliadas y al día en el pago de los aportes al sistema de seguridad social; 8. Guardar la reserva frente a terceros de la información que obtenga con ocasión de la ejecución del contrato; 9. Acreditar estar al día con el pago de los aportes a la seguridad social y demás aportes parafiscales; 10. Actuar de buena fe y prestar la colaboración debida a la entidad estatal contratante. 11. Cumplir con las responsabilidades especificas que se encuentran determinadas en el numeral 11.4 del articulo 11 de la Resolución No. 518 de 2015 expedida por el Ministerio de Salud y protección

4. Plazos

El plazo para la ejecución del Convenio a celebrar será de hasta (31) de diciembre de dos mil veinticinco (2025) y se contará a partir de la suscripción del acta de inicio suscrita entre el supervisor designado (secretaria de salud) y la Futuro contratista.

RECURSOS:

NOVECIENTOS OCHENTA MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO OCHENTA Y UN PESOS ($980,999,181.00) MCTE

5. Certificado de Disponibilidad Presupuestal.

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – No. 610 del 20 de mayo de 2025.

6. ESTUDIO DEL SECTOR.

Atendiendo lo ordenado en el artículo 2.2.1.1.16.1 del Decreto 1082 de 2015 y en aplicación al manual o guía expedido por Colombia Compra Eficiente para la elaboración de los estudios del sector en materia de contratación directa, se establece el siguiente análisis del sector desde los aspectos legales, organizacionales, comerciales, técnicos y análisis del riesgo, dejándose claro que: “No será necesario que la Entidad Estatal haga un estudio de la oferta y la demanda del sector de la prestación de servicios con particularidades sobre tipos, precios, calidades y cantidades de la oferta y la demanda”.

2.1. ASPECTOS LEGALES Y ORGANIZACIONALES (IDONEIDAD) La Entidad Estatal requiere contratar los servicios de salud para el desarrollo del PIC, con una persona jurídica que cumpla con los criterios establecidos en el articulo 15 de la Resolución 518 de 2015, expedida por el MSPS.

2.2. ASPECTOS COMERCIALES, TECNICOS Y ANALISIS DEL RIESGO (EXPERIENCIA). La Entidad, dado que necesita contratar la prestación de los servicios para la ejecución de las actividades de salud publica, ámbito de intervenciones colectivas, para garantizar la atención, prevención y protección en salud de la población a su cargo, requiere contratar una persona jurídica que goce de capacidad técnica y operativa conforme lo demanda la ley que rige la materia. Que, en ese sentido, se estima que el servicio que se pretende contratar, se encuentra dentro de los parámetros generales de riesgo que su labor entraña, siendo por tanto soportada la misma con la exigencia de acreditar experiencia y capacidad técnica y operativa en las áreas y servicios indicados.

2.3. ASPECTOS LEGALES, COMERCIALES, FINANCIEROS, ORGANIZACIONALES, TÉCNICOS Y DE ANÁLISIS DE RIESGO: Esta entidad ha contratado en vigencias anteriores servicios similares mediante la modalidad de contratación directa de contratos y/o convenios interadministrativos, dada la naturaleza jurídica de las partes.

En este sentido, la Entidad fue satisfecha con los servicios prestados por cuanto los contratistas cumplieron satisfactoriamente con las obligaciones adquiridas. Que los valores estipulados para dichas contrataciones, han guardado una paulatina semejanza, variando solo bajo criterios legales, comerciales y de necesidad.

Además de lo anterior, se atiende al número y a la complejidad de las actividades contractuales perseguidas con el servicio a contratar, el mayor o menor beneficio que brinda a la entidad y la idoneidad y experiencia del contratista.

7. **FORMA DE PAGO:** Los cuáles serán cancelados de la siguiente manera: **a)** Un (1) ANTICIPO CORRESPONDIENTE AL 50% y el cincuenta por ciento 50% restante se pagará en actas parciales mensuales conforme los servicios prestados, donde se amortice de manera proporcional la suma entregada como anticipo, previa presentación de la factura correspondiente por los servicios efectivamente prestados, además de la verificación, certificación de los mismos por parte del supervisor del Contrato, acreditación de estar al día con el pago de los aportes al sistema de seguridad social y la certificación de cumplimiento por parte del supervisor del contrato. Siempre y cuando EL CONTRATISTA remita oportunamente el cronograma por fechas de las actividades a realizar y estas puedan ser evaluadas mensualmente por el Ente Territorial. En este caso se pagará por cada actividad realizada previa presentación del informe mensual donde se evidencien las metas y actividades cumplidas con sus respectivos soportes, según informe técnico financiero y certificación de la parte del supervisor (Secretaria de Salud Municipal), Parágrafo Primero: El pago acordado entre las partes se realizará una vez el municipio emita el concepto técnico de evaluación de las actividades objeto del Convenio Interadministrativo previniendo posibles GLOSAS a la ejecución de las actividades contratadas. Parágrafo Segundo: para todos los

tramites de pagos será requerido el informe de ejecución con sus respectivas evidencias, acompañado del certificado de cumplido a satisfacción expedido por el supervisor del convenio, la Liquidación del contrato, la acreditación de los pagos que en materia de salarios y seguridad social deberá efectuar el futuro contratista al personal que emplee en la ejecución de este y demás a que haya lugar. Parágrafo Te

8. rcero: Para el caso del último pago, EL CONTRATISTA deberá presentar informe final de ejecución, el cual dará cuenta de todas y cada una de las actividades ejecutadas en desarrollo del objeto contractual durante la vigencia de este y la certificación del supervisor donde conste el cumplimiento de todas y cada una de sus obligaciones derivadas de este contrato interadministrativo.

9. **SUPERVISIÓN O VIGILANCIA**: El supervisor del contrato será el Secretario (a) de Salud Municipal.

10. **MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS.** Se trata de un contrato de prestación de servicios de salud, que se celebrará de manera directa a través de un contrato interadministrativo, en los términos de la ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007 y el decreto 1082 de 2015. A los 26 dias del mes de mayo de 2023