GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
NIT: 800.113.672-7
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DESPACHO

@gobertolima
www.tolima.gov.co

PRINCIPIO DE PLANEACIÓN **LEY 80 DE 1993, LEY 1150 DE 2007, DECRETO 1082 DE 2015 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1.** *"Los estudios previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones y el contrato. Deben permanecer a disposición del público durante el desarrollo del proceso de* ***contratación y contener los siguientes elementos: (...)"***	
AREA SOLICITANTE	Secretaria De Salud
FECHA DE ELABORACION	20 de Mayo de 2025
LUGAR DE EXPEDICIÓN	Ibagué Tolima
RESPONSABLE	**INGRID KATHERINE RENGIFO HERNÁNDEZ** – Secretaria de Salud – Ordenadora del Gasto
NUMERO DE PROYECTO, PROGRAMA Y EJE PLAN DE DESARROLLO	**NÚMERO DEL PROYECTO SSEPI**: 2024-73000-008 **CODIGO BPIN:** 2024004730069 **Proyecto**: Fortalecimiento de la gestión para el reconocimiento efectivo de la prestación de los servicios de salud en el territorio y de la población declarada jurídicamente como inimputable en el departamento del Tolima. **Plan de Desarrollo:** Con seguridad en el Territorio "2024-2027" **Pilar:** "Innovación para la transformación Social" **Programa**: "aseguramiento y prestación integral de servicios de salud" **Programa Presupuestal:** "Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud" **META P1S19MP29:** E.S.Es Monopolio de servicios trazadores no sostenibles apoyadas financieramente con recursos de SGP. **Objetivo Específico:** mejorar la sostenibilidad en la operación de las E.S.E Monopolio de servicios trazadores **Actividad plan de acción:** Efectuar el reconocimiento y pago a las empresas sociales del estado del Tolima, que sean monopolio en servicios trazadores no sostenibles, en cumplimiento al decreto 268 del 2020 del MSPS.
VIABILIZACION DEL PROYECTO	Se adjunta certificado de viabilidad, plan de acción y MGA expedido por la Secretaria de Planeación, prospectiva y TIC.
PLAN ANUAL DE ADQUISICION	En atención a lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015, esta contratación se encuentra incluida en el Plan anual de adquisición de Bienes, Servicios y Obra Pública.
PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Una vez expuesta la necesidad de la entidad y dado el objeto a desarrollar con el futuro contrato, es necesario contar con una persona jurídica E.S.E, que cuenta con capacidad, idoneidad técnica y administrativa, y que se encuentre ubicada en el área de influencia del departamento del Tolima, para lo cual se tendrán los requisitos contenidos en el presente estudio previo.
La Secretaria de Salud, procede a realizar los estudios previos en atención a lo establecido la ley 1150 de 2007, y el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del decreto 1082 de 2015.	
1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD ***(Numeral 1 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)***	
La Constitución Política de 1991, consagró la salud como un servicio público de carácter obligatorio y derecho absolutamente irrenunciable, sometido a la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley ,Es decir; la salud es un derecho constitucional y le corresponde al Estado, garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de	

promoción, protección y recuperación de la salud y por consiguiente es deber del Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes de su jurisdicción.

Que el artículo 356 de la Constitución Política, modificado por el Acto Legislativo 04 de 2007, establece que los recursos del Sistema General de Participaciones - SGP de los departamentos, distritos y municipios se destinarán a la financiación de los servicios a su cargo, entre otros, dando prioridad al servicio de salud y a la ampliación de cobertura con énfasis en la población pobre.

Que el artículo 232 de la Ley 1955 de 2019, adiciono competencias a los departamentos en la prestación de los servicios de salud, indicando que se deberán garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnológicas efectuadas en zonas alejadas o de difícil acceso , a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en estas zonas, que sean monopolio de servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno Nacional, los cuales se financiaran con recursos del Sistema General de Participación y con los recursos de la entidad territorial

Que el artículo 233 ibídem, modificó los criterios de distribución de los recursos del SGP, contenidos en el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableciendo que el recurso correspondiente al SGP en salud se destinará y distribuirá en los siguientes componentes: (i) el 87% para el aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado; (ii) el 10% para salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta.

Que en cumplimiento de lo anteriormente descrito, el Ministerio de Salud y Protección social expidió el decreto 268 modificado por el 292 de 2020, *"Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único: Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones".*

Que de conformidad al Parágrafo 1 del artículo 2.4.2.6 del decreto 268 de 2020 MSPS, establece que esta entidad definirá las empresas sociales del estado y los administradores de infraestructura pública que sean monopolios en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios.

Que el Decreto 268 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social define el Monopolio en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios, las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, o infraestructura pública entregada en administración a un tercero, que en la zona de influencia sean las únicas oferentes de alguno o todos los servicios trazadores definidos en el artículo 2.5.3.8.3.1.2 del de Decreto 780 del 06/03/2016, define la Oferta de servicios trazadores los siguientes:

a) Baja Complejidad: urgencias, obstetricia y consulta externa, cuando la IPS no tenga habilitados otro tipo de servicios.

Que la Resolución 0000408 de 2018, expedida como Ministerio de Salud y Protección Social, modifica la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013, en su Anexo 2. Establece los Indicadores y estándares por áreas de gestión.

Que el Artículo 5 de la resolución No 484 del 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, "Indicadores y Metas". Las metas que se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, serán las siguientes:

5.1 Gestión de calidad:

5.1.1 para instituciones con servicios de baja complejidad: tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.

5.2 Gestión de Producción:
5.2,1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especializado de Prestadores de Servicios de Salud – REPS.

5.3 Gestión Financiera:
5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.
5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.

Que mediante CONSULTA en el link https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones---Prestacion-de-servicios.aspx del Ministerio de Salud y Protección Social, en el archivo con vigencia 2025, se encuentra el **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS TOLIMA NIVEL UNO (1)**. de **SAN LUIS** – Tolima, donde registran que la Entidad responsable de suscribir el convenio o contrato es el Departamento.

Por lo anteriormente Expuesto se hace necesario aunar esfuerzos administrativos y financieros, para el financiamiento de los gastos de operación, para el mejoramiento de la prestación de servicios trazadores de salud de baja complejidad y para ello, la Secretaria de Salud Departamental realizara contratos interadministrativos con la Empresa Social del Estado de los municipios no certificados de baja complejidad, que son monopolios en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios, mediante la asignación de recursos de subsidio a la oferta de conformidad con el artículo 232 de la ley 1955 de 2019 , decreto 268 del 2020 y resolución 484 de 2024 del Ministerio de salud y protección social.

El Departamento del Tolima en el Plan de Desarrollo "Con seguridad en el Territorio "2024-2027", surge como una hoja de ruta estratégica que articula nuestros esfuerzos hacia la construcción de un futuro prometedor para todos los tolimenses. Basado en los principios de innovación, inclusión y sostenibilidad, este plan tiene como pilares fundamentales la implementación de corredores productivos estratégicos y la especialización de nuestras 6 subregiones.

"Con seguridad en el territorio" es una visión integral que propone soluciones para la especialización del talento humano, orientado al aprovechamiento y conservación de los recursos naturales y patrimonio cultural de cada región del departamento. Es una mirada basada en la innovación social y productiva, dirigida a la acción comunitaria y asociativa; la gran convocatoria donde juntos participemos activamente, desde cada uno de los sectores al cumplimiento del eje central de esta propuesta: El desarrollo integral de los seres humanos a través de la formación para el emprendimiento y el trabajo, acompañado de procesos asociativos, productivos y sostenibles basados en la gestión del conocimiento de la ciencia, tecnología, innovación, artes y saberes de las comunidades en el territorio.

Con base en la necesidad expuesta se determina suscribir contrato Interadministrativo con el **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS TOLIMA NIVEL UNO (1)** para "CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS TOLIMA NIVEL UNO (1) PARA LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN, EN CALIDAD DE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MONOPOLIO DE SERVICIOS TRAZADORES NO SOSTENIBLES, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN DECRETO 268, 292 Y RESOLUCIÓN 484 DE 2024 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL."

El contratista deberá seguir para la elaboración de la propuesta los principios de lealtad y buena fe, la metodología señalada en las presentes condiciones con el objeto de que haya claridad en la ejecución de las actividades a contratar.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS.
(Numeral 2 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

2.1. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES

2.1.1. Objeto: "CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS TOLIMA NIVEL UNO (1) PARA LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN, EN CALIDAD DE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MONOPOLIO DE SERVICIOS TRAZADORES NO SOSTENIBLES, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN DECRETO 268, 292 Y RESOLUCIÓN 484 DE 2024 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL."

CODIGOS UNSPSC

CLASIFICACION	DESCRIPCION
85101705	**Administración de salud Pública**

2.1.2. Alcance: Permitirá la asignación de recursos financieros para la financiación de los gastos de operación de la ESE Monopolio de servicios Trazadores definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y realizar seguimiento a los indicadores según Resolución 484 de 2024

2.2. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR

2.2.1. TIPO DE CONTRATO: CONTRATACION DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

2.2.2. PLAZO DE EJECUCIÓN: El departamento establece un plazo de ejecución de CIENTO CINCUENTA (150) DÍAS CALENDARIO contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio, previo perfeccionamiento y legalización del acto contractual.

2.2.3. LUGAR DE EJECUCIÓN Y/O DE ENTREGA: Municipio de **SAN LUIS** del Departamento del Tolima.

2.2.4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO:

El Departamento del Tolima debe contar con un presupuesto de **TRESCIENTOS TREINTA MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS MCTE. ($330.832.596).**

2.2.5. Fuente de Financiación: El contrato se realiza con cargo a recursos de: (marque con una X, según corresponda)

DESTINACIÓN DEL GASTO	MARQUE X SEGÚN CORRESPONDA
Inversión	**X**

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
NIT: 800.113.672-7
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DESPACHO

@gobertolima
www.tolima.gov.co

Funcionamiento	
FUENTE (ORIGEN DE LOS RECURSOS CON LOS CUALES SE VA A CONTRATAR)	**MARQUE X SEGÚN CORRESPONDA**
Presupuesto General de la Nación – PGN	
Sistema General de Participaciones – SGP	X

Participación para educación	
Participación para salud	X
Participación para propósito general	
• Deporte y Recreación	
• Cultura	
• Propósito general de libre inversión	
• Propósito general de libre destinación municipios categorías 4,5 y 6	
Asignaciones especiales	
• Resguardos indígenas	
• Programas de alimentación escolar	
• Municipios de la ribera del rio Magdalena	
Agua Potable y saneamiento básico	
Atención integral de la primera infancia (saldos)	

Sistema General de Regalías SGR	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	
Recursos de Crédito	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	

FUENTE	NÚMERO DEL RUBRO-	CONCEPTO DEL CDP	VALOR	AFECTACIÓN
Sistema General de Participaciones	05-5.19.02.1906.0300.01-2.3.3.01.02.005-0636	Transferencias Para Empresas Sociales Del Estado	$330.832.596	$330.832.596
				VALOR TOTAL: $330.832.596

BPIN: 2024004730069

2.2.6. FORMA DE PAGO:

El Departamento realizará cuatro (4) pagos al Hospital en periodos de treinta (30) días y uno al momento de la liquidación del contrato, distribuidos de la siguiente manera:

Primer pago: Un valor equivalente al 25 % del contrato dentro de los treinta (30) días calendarios de ejecución a partir de la suscripción del acta de inicio.

Segundo pago: equivalente al 25% del valor total del contrato, previa presentación del informe de ejecución y los soportes correspondientes.

Tercer pago: equivalente al 25% del valor total del contrato, previa presentación del informe de ejecución y los soportes correspondientes.

Cuarto pago: equivalente al 20% del valor total del contrato, previa presentación del informe de ejecución y los soportes correspondientes.

Último pago: equivalente al 5% del valor total del contrato, que será cancelado al momento de la liquidación del mismo, una vez se haya realizado el balance financiero y verificado el cumplimiento de las obligaciones contractuales, en cumplimiento del artículo 8, numeral 8.7, de la Resolución 484 de 2024, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

PARAGRAFO PRIMERO: Los pagos se realizarán en cumplimiento de los indicadores y metas pactadas. De conformidad al artículo 5 Parágrafo "El giro de los recursos del subcomponente del Subsidio a la oferta no estará sujeto al reconocimiento contra facturación de servicios, de la resolución 484 de 2024, emitida por Ministerio de Salud y Protección Social.

PARAGRAFO SEGUNDO

Para los pagos parciales se requerirá:

1. Copia del Informe de supervisión donde se autorice el pago por el Supervisor del contrato.
2. Rut de la ESE
3. Copia de acta de inicio del Contrato Copia del Acta de Iniciación de ejecución del contrato
4. Paz y salvo por pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y Parafiscales, suscrito por el Revisor Fiscal o Contador del Hospital

PARAGRAFO TERCERO: los dineros girados por la administración Departamental no podrán invertirse si no en la ejecución del objeto del presente contrato de conformidad con lo presentado en la propuesta y no podrán destinarse a la especulación económica ni distraerse en el pago de obligaciones diferentes a las requeridas por los mismos trabajos. En ningún caso podrán incluirse entre tales gastos los correspondientes al perfeccionamiento y/o legalización del contrato. Los dineros que se entreguen AL CONTRATISTA conservan los dineros de fondos públicos y su mal manejo, el cambio de destinación o su apropiación indebida darán lugar a las acciones legales correspondientes y a ser efectivas las garantías.

PARAGRAFO CUARTO: Los pagos del Contrato Interadministrativo están sujetos a la disponibilidad del Plan Anual de Cuentas PAC.

PARÁGRAFO QUINTO: EL CONTRATISTA deberá Contar con una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del contrato. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución del contrato.

PARÁGRAFO SEXTO: Los dineros que no se ejecuten y los rendimientos financieros generados por la cuenta de ahorros deberán ser entregados por EL CONTRATISTA a la Tesorería del Departamento del Tolima, antes de la liquidación del contrato con base en la certificación expedida por la entidad financiera.

2.2.7. SUPERVISIÓN:

Nombre del interventor o supervisor:	**CARLOS ALBERTO TORRES LOPEZ**
No. De Cedula de ciudadanía:	14.225.000
Dependencia:	Secretaria de Salud – Dirección de Desarrollo de Servicios y Calidad de la Prestación
Cargo:	Profesional Universitario SST y/o quien haga sus veces

2.2.8. OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:

En desarrollo del objeto del CONTRATO, se tendrán que cumplir las siguientes obligaciones:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

1. Garantizar la prestación de servicios de salud definidos en el artículo 2.5.3.8.3.1.2 del Decreto 780 del 2016 (Servicios de baja complejidad): Medicina General
2. Cumplir con los indicadores y metas establecidas en la Resolución N°0000408 de 2018 según el detalle:

GESTIÓN DE CALIDAD:

SERVICIO	INDICADOR
Medicina general	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina General menor o igual 3 días calendario

GESTIÓN DE PRODUCCIÓN

Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS

GESTIÓN FINANCIERA:

Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud con periodicidad trimestral
Determinar los ingresos que genera la institución con periodicidad trimestral

3. Elaborar informes mensuales de seguimiento y ejecución de los recursos asignados en formato dispuesto por la secretaria de salud con sus correspondientes evidencias (planillas de pago, comprobantes de pago, entre otras)
4. Elaborar informe de cumplimiento a metas e indicadores pactados, de acuerdo a la solicitud del supervisor

5. Presentar certificación trimestral de cumplimiento de los indicadores de calidad con fuente: Sistema de Información Hospitalaria -SIHO para la vigencia correspondiente. Expedida por el Director(a) de Desarrollo de Servicios y Calidad de la Prestación de la Secretaría de Salud Departamental.

6. Presentar certificación trimestral de cumplimiento de funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, Expedida por el Director(a) de Desarrollo de Servicios y Calidad de la Prestación de la Secretaría de Salud Departamental.

7. Presentar certificación del cumplimiento del indicador de Gestión Financiera (Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede e ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral. en cumplimiento a la Resolución 484 del 2022 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS. Expedida por el Director(a) de Desarrollo de Servicios y Calidad de la Prestación de la Secretaría de Salud Departamental.

8. Contar con una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del contrato. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución del contrato.

OBLIGACIONES GENERALES:

1. Cumplir con el objeto del contrato.
2. Firmar las actas de inicio, suspensión, aclaración, modificación o adición, y terminación a que haya lugar de común acuerdo con el supervisor.
3. Presentar informes solicitados por el supervisor.
4. Guardar la suficiente reserva sobre la información que se obtenga en desarrollo de las actividades contractuales.
5. Certificar el cumplimiento de aportes al sistema de seguridad social integral en salud, del personal que tiene a cargo la E.S.E., de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003, del personal que tenga a cargo.
6. Realizar las aprobaciones correspondientes, el registro oportuno y permanente del cargue de los informes y evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales en la Plataforma SECOP II.

OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO:

1. Controlar la calidad de los servicios contratados y el cumplimiento de los requisitos y condiciones contratadas.
2. Supervisar la realización de las actividades.
3. Realizar los desembolsos de los recursos en la oportunidad establecida y conforme a la forma de pago estipulada en el Contrato, a fin de garantizar la buena marcha del mismo.
4. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la gobernación, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
5. Facilitar al ejecutor las condiciones (suministro de información, documentación y demás elementos), que le permitan cumplir con el objeto.
6. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la gobernación mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones

patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual

3. LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Se deberá llevar a cabo el proceso de contratación directa

Que el presente Contrato Interadministrativo se realizara bajo la modalidad descrita en la ley 1150 de 2007. Artículo 2, Numeral 4 literal c) el cual reza lo siguiente:

*"4. **Contratación directa.** La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos: (...)*
c) Modificado por el art. 92, Ley 1474 de 2011, Modificado por el art. 95, Ley 1474 de 2011. *Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos. Se exceptúan los contratos de obra, suministro, encargo fiduciario y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o de selección abreviada de acuerdo con lo dispuesto en los numerales 1 y 2 del presente artículo. (...)*

Que en el mismo sentido consagra el Decreto 1082 de 2015, en el Artículo 2.2.1.2.1.4.4. *Convenios o contratos interadministrativos.* La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del presente decreto.

La Ley 715 de 2001 en su artículo 43 **Competencias de los departamentos en salud**

43.2.5. Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo.

4. VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO.
(Numeral 4 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

4.1 Valor Estimado: TRESCIENTOS TREINTA MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS MCTE ($330.832.596).

El presupuesto oficial es el valor asignado por el Ministerio de Salud y Protección Social a través del artículo 4 de la resolución No. 484 del 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, "Distribución de recursos por parte de los departamentos, distritos o municipios certificados. Para la distribución de los recursos entre las entidades que hacen parte del listado publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, los departamentos, distritos o municipios certificados deberá tener en cuenta lo siguiente:

4.2. Departamentos que reciban recursos de municipio no certificados. Los Departamentos deben calcular el monto de los recursos por municipio no certificado, aplicando los siguientes criterios. Para luego realizar la distribución entre sedes de Empresas Sociales del Estado o de infraestructura pública administrada por terceros:

4.2.1. **Por población:** El 30% del valor asignado, se debe multiplicar por la proporción de la población de cada municipio, o de las áreas no municipalizadas cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.
4.2.2. **Por ruralidad:** La distribución del 22% de los recursos asignados, se realizará teniendo en cuenta la proporción del índice de ruralidad de cada municipio, o área municipalizada cuando aplique, en el que se

encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.

4.2.3. **Por pobreza:** El 38% de los recursos asignados se realizará multiplicando dicho monto por la participación del índice de Necesidades Básicas Insatisfechas -NBI-, o el indicador que lo sustituya, determinado por el DANE, de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.

4.2.4. **Por densidad poblacional:** Para distribuir el restante 10% de los recursos asignados, se multiplicará la proporción de densidad, resultante de dividir la extensión en kilómetros cuadrados de cada municipio, o de cada área no municipalizada cuando aplique, entre la población que tenga en la vigencia fiscal en la se distribuye.

Con los valores resultantes de aplicar los criterios, se realizará la propuesta de distribución, teniendo en cuenta que a cada municipio le corresponderá la sumatoria de los criterios aplicados, o de considerar que dicho valor debe ser ajustado se deberá justificar en la propuesta, teniendo en cuenta que no se supere el valor de los recursos asignados al departamento.

Con base en lo anterior, la Secretaria de Salud realizó la distribución y asignación de los recursos a cada HOSPITAL la cual fue aprobada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

5. LOS CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE.
(Numeral 5. ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

Según lo dispuesto en el artículo 5 de la resolución No. 484 del 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, "Indicadores y Metas": Las metas que se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 de Decreto 268 de 2020 que las entidades territoriales beneficiarias de la asignación de estos recursos, son las que se encuentran establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en el siguiente link:

https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones---Prestacion-de-servicios.aspx

Sedes de Empresas Sociales del Estado con monopolio de servicios trazadores, 30 de noviembre de 2024

Departamento	Código del Municipio	Nombre del Municipio	Código IPS	Nombre Prestador	Nivel	Caracter	Entidad responsable de suscribir el convenio o contrato
Tolima	73555	PLANADAS	7355501081	HOSPITAL CENTRO E.S.E. DE PLANADAS	1	MUNICIPAL	Municipio
Tolima	73563	PRADO	7356300391	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1	MUNICIPAL	Municipio
Tolima	73585	PURIFICACIÓN	7358501092	NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	2	DEPARTAMENTAL	Municipio
Tolima	73616	RIOBLANCO	7361601094	HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E	1	MUNICIPAL	Departamento
Tolima	73622	RONCESVALLES	7362201039	HOSPITAL SANTA LUCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1	MUNICIPAL	Municipio
Tolima	73624	ROVIRA	7362400815	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E	1	MUNICIPAL	Municipio
Tolima	73671	SALDAÑA	7367100704	HOSPITAL SAN CARLOS ESE SALDAÑA TOLIMA	1	MUNICIPAL	Departamento
Tolima	73675	SAN ANTONIO	7367500705	HOSPITAL LA MISERICORDIA E.S.E	1	MUNICIPAL	Municipio
Tolima	73678	SAN LUIS	7367800911	HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR ESE	1	MUNICIPAL	Departamento
Tolima	73686	SANTA ISABEL	7368600301	HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1	MUNICIPAL	Municipio
Tolima	73770	SUÁREZ	7377000423	Hospital Santa Rosa de Lima E. S. E.	1	MUNICIPAL	Departamento
Tolima	73854	VALLE DE SAN JUAN	7385400464	HOSPITAL LOCAL VITO FASAEL GUTIERREZ PEDRAZA E.S.E.	1	MUNICIPAL	Municipio
Tolima	73861	VENADILLO	7386100730	HOSPITAL SANTA BARBARA E.S.E.	1	MUNICIPAL	Municipio
Tolima	73870	VILLAHERMOSA	7387000770	HOSPITAL ISMAEL PERDOMO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1	MUNICIPAL	Municipio
Tolima	73873	VILLARRICA	7387300686	HOSPITAL LA MILAGROSA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1	MUNICIPAL	Departamento
Tolima	73168	CHAPARRAL	7316800905	HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA ESE	2	DEPARTAMENTAL	Municipio

6. EL ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO.
(Numeral 6 ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

La política para el manejo del riesgo contractual del Estado para los diferentes procesos, consagra como principio

rector, que estos corresponden a las Entidades Estatales, las cuales deben asumir sus propios riesgos por su carácter público y el objeto social para el que fueron creadas o autorizadas y, a los contratistas, aquellos riesgos determinados por el objeto que persiguen en el cumplimiento de su actividad; siendo entonces la asignación adecuada una herramienta que minimiza el costo de la mitigación del riesgo, logrando asignar cada riesgo a la parte que mejor lo controla:

• **Riesgo Previsible**: Son los posibles hechos o circunstancias que por la naturaleza de la actividad a ejecutar es factible su ocurrencia.

• **Riesgo Imprevisible:** Son aquellos hechos o circunstancias donde no es factible su previsión, es decir el acontecimiento de su ocurrencia, tales como desastres naturales, actos terroristas, guerra o eventos que alteren el orden público.

TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	**RIESGO DE CARÁCTER JURÍDICO**
Estimación del riesgo:	En la ejecución del contrato puede presentarse la modificación alguna de los regímenes jurídicos a los que se encuentra sujeto el contrato, modificaciones que son de obligatorio cumplimiento y que no dependen de la voluntad de la entidad Sin embargo, pueden afectar el equilibrio económico del contrato.
Asignación del riesgo	**CONTRATISTA**
Mecanismo de cobertura	Se llevará a cabo una permanente vigilancia de los cambios normativos que afecten la ejecución del contrato y se aplicarán las normas de obligatorio cumplimiento a que haya lugar.
Justificación:	Todo cambio o modificación en los regímenes descritos anteriormente que afecten el contrato o las condiciones pactadas en él, son de obligatorio cumplimiento, sin que medie negociación alguna con el CONTRATISTA, toda vez que el hospital no tiene facultad para transar apartes normativos.
TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	**RIESGO TRIBUTARIO**
Estimación del riesgo:	El contratista al momento de presentar su propuesta deberá incluir los de que todos aquellos tributos, tasas o contribuciones que se generen antes de la presentación de la oferta quedan incluidos en la misma.
Asignación del riesgo:	**CONTRATISTA**
Mecanismo de cobertura	En la minuta del contrato a suscribirse por las partes se deberá consagrar una cláusula que estipule expresamente que el contratista no podrá reclamar ningún mayor valor como consecuencia de su desconocimiento de la existencia del tributo, tasa o contribución generado antes de la presentación de su oferta.
Justificación	Los tributos, tasas y contribuciones que hayan sido aprobados por las respectivas corporaciones públicas, solo serán asumidos por los contratistas si dicha aprobación se surtió con anterioridad a la presentación de la oferta y ellos no podrán con posterioridad demandar un posible desequilibrio económico del contrato, por cuanto tienen la carga de haber conocido de su existencia al momento de formular su propuesta. Sólo si el tributo, tasa o contribución se aprueba por la respectiva corporación pública con posterioridad a la presentación de la oferta, sería la entidad estatal en virtud del principio de solidaridad constitucional que repararía hasta el punto de no perdida al contratista en aplicación del numeral 1° del artículo 5° de la ley 80 de 1993.
TIPIFICACION	**RIESGO FINANCIERO**

DEL RIESGO	
Estimación del riesgo	**Devaluación del peso colombiano.** Debido a las reglas de la economía, el peso colombiano sufre la pérdida de su poder adquisitivo, se advierte que los proponentes al momento de la elaboración de la oferta económica deben realizar los cálculos incluyendo la pérdida del poder adquisitivo o el fenómeno de devaluación del peso colombiano, teniendo en cuenta que al momento de presentar la oferta el contratista asume este fenómeno y durante la ejecución del contrato no podrá presentar reclamaciones sobre este concepto.
Asignación del riesgo	**CONTRATISTA**
Mecanismo de cobertura	En la matriz de riesgo se advierte que la devaluación del peso es una contingencia estudiada por el contratista al momento de la elaboración de la oferta, por lo tanto, la entidad no reconocerá suma alguna derivada de la pérdida del poder adquisitivo de la propuesta presentada por el contratista.
Justificación	Si bien la devaluación del peso colombiano es una constante que se ocasiona de manera mensual y así lo certifica el DANE, el contratista debe realizar su análisis financiero a fin de determinar cómo conserva el valor de su oferta sin que se deprecie, de tal manera que cuando presente su propuesta al Estado, ya incluya esta variable. De igual manera le permite hacer propuestas sacrificando este componente con el fin de que le adjudique el contrato y de esta manera asumiendo el riesgo devaluativo del peso.
TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	**RIESGO DE CARÁCTER OPERACIONALES**
Estimación del riesgo:	Incumplimiento de cualquiera de las obligaciones del contrato (parcial o total) por parte del contratista, Contagio de COVID19 del personal involucrado en el proceso.
Asignación del riesgo	**CONTRATISTA**
Mecanismo de cobertura	Mediante la supervisión hacer los requerimientos que permitan el cumplimiento de las obligaciones. Realizar todos los controles y observar estricto seguimiento de las normas de bioseguridad.

7. LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, en la contratación directa la exigencia de garantías no es obligatoria por tratarse de un contrato interadministrativo entre entidades públicas, en tal sentido no se harán exigibles ningún tipo de garantías en el presente proceso de contratación.

8. LA INDICACIÓN SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTA COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL.

(Numeral 8. ARTICULO 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015)

Conforme a lo señalado en el numeral 1.2.3 (Exclusiones de aplicabilidad y excepciones) del *"Manual explicativo de los capítulos de contratación pública de los Acuerdos Comerciales negociados por Colombia para entidades contratantes"* expedido por el Departamento Nacional de Planeación y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.

"Todos los contratos realizados mediante la modalidad de contratación directa estipuladas en la Ley 1150 de 2007 no les aplican las obligaciones de los acuerdos internacionales, y por lo tanto no se requiere establecer si están o no cubiertos por dichos acuerdos."

Así mismo la guía de Colombia Compra Eficiente "Manual para el manejo de los acuerdos comerciales en proceso de contratación" establece:

"*Las Entidades Estatales que adelantan sus Procesos de Contratación con las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 no deben hacer este análisis en las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía*".

RESPONSABLES

Firma: **Nombre: INGRID KATHERINE RENGIFO HERNANDEZ** **Cargo:** Secretaria de Salud – Ordenador del Gasto	**Firma:** **Nombre: CARLOS ALBERTO TORRES LOPEZ** **Cargo:** Profesional Universitario SST - Supervisor

Funcionario o asesor	***Nombre***	***Dependencia***	***Vo Bo***
Aprobado por:	Ingrid Katherine Rengifo Hernández	*Secretaria de Salud*	
Revisado por:	Joan Camilo Castellanos Reyes	Asesor Jurídico SST	
Elaborado por:	Carlos Alberto Torres López	Profesional Universitario SST - Supervisor	

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra propia responsabilidad, lo presentamos para la firma de los responsables.