FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS – OTRAS FORMAS DE CONTRATACIÓN	
DEPENDENCIA QUE PROYECTA	SECRETARÍA DE SALUD - DIRECCION DE ASEGURAMIENTO
FECHA	JULIO DE 2025

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

Existen en el Departamento de Cundinamarca Empresas Sociales del Estado (ESE) con algunas de sus sedes ubicadas en municipios con monopolio de servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios, para los que el legislativo, mediante la Ley 1955 de 2019 ha determinado recursos del Sistema General de Participaciones – Subcomponente Subsidio a la Oferta y el Ministerio de Salud y Protección Social por medio de la Resolución 484 de 2024 ha definido los criterios para su distribución por parte de los Departamentos a municipios no certificados. Recursos destinados a la financiación de los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de las Empresas Sociales del Estado o de la infraestructura pública administrada por terceros destinados a la prestación de servicios de salud.

Así se identifica en la publicación del Ministerio de Salud y Protección Social en su página web: https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones---Prestacion-de-servicios.aspx

Publicación en la que aparece entre otros la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** con NIT. **832001465-4**, con los siguientes municipios sede monopolio de servicios trazadores:

Código IPS	Nombre Prestador	Nombre del Municipio
2504000352	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	ANOLAIMA
		QUIPILE

Para estas sedes se identifica la necesidad de financiar su operación y garantizar el acceso a los servicios de salud como lo determina el gobierno departamental dentro del Plan de Desarrollo 2024-2027. **"GOBERNANDO: MÁS QUE UN PLAN"** se encuentra en la Línea Estratégica: 2-CON-UNIDAD. **Apuesta** INTEGRIDAD HUMANA, **Programa 1906-ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD /** Proyecto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS A POBLACIÓN POBRE Y A MIGRANTES SIN CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE AFILIACIÓN AL SGSSS", / en una de la (s) actividades) y/o componente (s) del presupuesto del proyecto de inversión que se encuentra en el presupuesto general del departamento registrada la Meta de producto 098 Gestionar el 100% de las solicitudes de atención en salud para población pobre no asegurada y migrante sin afiliación al SGSSS, / ACTIVIDAD - Concurrir en la financiación con la operación de la prestación de servicios en la red adscrita del Departamento.

El Artículo 209 de la Constitución Política, 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, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones y que las autoridades administrativas además de cumplir con los principios citados, deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.

De conformidad con los artículos 2, 48 y 49 de la Constitución Política, en consonancia con el artículo 5° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, corresponde al Estado garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud a todos los habitantes en el territorio colombiano.

El Artículo 232 de la Ley 1955 de 2019 adicionó competencias a los departamentos en la prestación de los servicios de salud, indicando que 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 tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios,

de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional, los cuales se financiaran con recursos del Sistema General de Participaciones.

Igualmente, el Artículo 235 de la misma Ley 1955 de 2019 el cual modificó el Artículo 52 de la Ley 715 de 2001, determinó la "Distribución de los recursos del componente de Salud Pública y Subsidios a la Oferta", así:

> *Artículo 52. Distribución de los recursos del componente de salud pública y* ***de subsidio de oferta****...*
>
> *52.2 El subcomponente de Subsidio a la Oferta se define como una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones o infraestructura públicas administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios.*
>
> *Los recursos para financiar este subcomponente se distribuirán entre los municipios y distritos certificados y los departamentos con instituciones de prestación de servicios de que trata el inciso anterior, de conformidad con los siguientes criterios: población total, porcentaje de pobreza de cada entidad territorial, ruralidad y densidad poblacional.*

La necesidad de financiar la operación de las Empresas Sociales del Estado se cubre de acuerdo con lo previsto en el artículo 233 de la Ley 1955 de 2019, que modificó el Artículo 47 de la Ley 715 de 2001 en cuanto a los componentes de distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones en Salud, del subcomponente del subsidio a la oferta.

Para los que, tratándose de sedes ubicadas en municipios no certificados, se debe aplicar los criterios contenidos en la Resolución 484 de 2024, *"Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020", como se* orienta en el numeral *4.2. del Artículo 4 de esta Resolución para los Departamentos que reciban recursos de municipios 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 las 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 no 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 tengan en la vigencia fiscal en la que se distribuye.

La Secretaria de Salud del Departamento de Cundinamarca, mediante la **Resolución No. 2098 del 16 de junio de 2025** la cual incorpora al presente estudio, realizó la distribución de los recursos del SGP en el subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2025, en Empresas Sociales del Estado con sedes monopolio de servicios trazadores en municipios no certificados del Departamento de Cundinamarca, correspondiendo a la: **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** con NIT. **832001465-4** recursos por

la suma de: **SEISCIENTOS OCHO MILLONES QUINIENTOS ONCE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 608.511.398)** como se detalla a continuación por cada una de las fuentes y los criterios para los respectivos municipios:

Determinados así por criterio de distribución para los respectivos municipios:

Municipio	Población 30%	Índice de ruralidad 22%	NBI 38%	Densidad poblacional 10%	Total, Asignado
ANOLAIMA	91.847.703,00	74.514.309,00	109.802.700,00	-	276.164.712,00
QUIPILE	40.903.835,00	83.153.851,00	208.289.000,00	-	332.346.686,00
TOTAL	**132.751.538,00**	**157.668.160,00**	**318.091.700,00**	-	**608.511.398,00**

Por lo anterior se considera que es conveniente y oportuno adelantar entre el Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud y la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** con NIT. **832001465-4**, la suscripción de un convenio que le permita financiar los gastos de operación de los servicios de salud, con los recursos asignados del Sistema General de Participaciones (SGP) en el Subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2025, por la suma de : **SEISCIENTOS OCHO MILLONES QUINIENTOS ONCE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 608.511.398)**

El Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud, a fin de dar cumplimiento con lo establecido en la Constitución Política y la normas que rigen el Sistema de Salud en Colombia, encuentra como opción para garantizar la prestación de servicios de salud, en sedes que sean monopolio en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los lineamientos contenidos en la Resolución 484 de 2024 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, suscribir convenio con la Empresa Social del Estado **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** con NIT. **832001465-4,** para financiar los gastos de operación, con los recursos asignados y presupuestados del Sistema General de Participaciones (SGP) en el Subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2025, para garantizar recursos que le permitan la operación de sus sedes ubicadas en municipios con monopolio de prestación de servicios trazadores.

Verificación de que la necesidad se encuentra prevista en el plan anual de adquisiciones de la entidad o gestionar la inclusión de ésta a través del ajuste respectivo.

La contratación de Servicios de Salud antes requerido, se encuentra descrito en el **Plan Anual de Adquisiciones de la Secretaría de Salud**, mediante el clasificador de bienes y servicios No. 85101503 – SERVICIOS DE SALUD.

UNSPSC Code	Description	Expected begin date	Expected due date for receiving replies	Expected duration date	Type	Budget origin	Expected total value
85101503	Financiar los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA con NIT 832001465-4, con los recursos asignados del Sistema General de Participaciones (SGP) en el Subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2025.	July	July	6 Month(s)	Contratación directa	OwnResources	608.511.398 COP

La relación existente entre la contratación a realizar y el rubro presupuestal del cual se derivan sus recursos está soportado con el CONCEPTO PRECONTRACTUAL No. 3996 del 18 de junio de 2025 por valor de: **SEISCIENTOS OCHO MILLONES QUINIENTOS ONCE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 608.511.398)** expedido por la Secretaría Departamental de Planeación.

El convenio interadministrativo que se suscriba con la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** con NIT.**832001465-4,** se hará con cargo certificado de disponibilidad presupuestal al certificado de disponibilidad presupuestal No.7100066603 del 24 de junio 2025, así:

1) Ítem: 1 Valor **$ 596.394.462,00** COP
   Rubro: 1197.02/3-3600/2330102005/6/098/CC / SUBCUENTA PREST SERV NO CUBIER / SGP salud oferta / Transferencias para Empresas Sociales del Estado.
   Proyecto: 2024/004250129/1906004/S PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

2) Ítem: 2 Valor **$ 12.116.936** COP
   Rubro 1197.02/4-3601/2330102005/6/098/AC / SUBCUENTA PREST SERV NO CUBIER /SGP salud oferta intereses / Transferencias para Empresas Sociales del Estado
   Proyecto: 2024/004250129/1906004/S PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

2. OBJETO DEL CONVENIO, CON SUS ESPECIFICACIONES, LAS AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN, Y CUANDO EL CONTRATO INCLUYE DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN, LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO.

2.1. OBJETO:

Financiar los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** con NIT.**832001465-4** con los recursos asignados del Sistema General de Participaciones (SGP) en el Subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2025 en las sedes determinadas como monopolio de servicios trazadores.

2.2. ALCANCE:

El presente convenio permite hacer viable la transferencia de recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) en el subcomponente del subsidio a la oferta, de la vigencia 2025, los rendimientos financieros y excedentes del SGP en el componente de subsidio a la oferta para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de Empresas Sociales del Estado de las sedes de la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** con NIT.**832001465-4** en municipios con monopolio de servicios trazadores conforme al siguiente detalle:

Municipio	Total Asignado
ANOLAIMA	276.164.712,00
QUIPILE	332.346.686,00
TOTAL	**608.511.398,00**

Cumpliendo con este criterio, **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** con NIT.**832001465-4** durante la vigencia del convenio debe cumplir con los siguientes indicadores:

Conforme a lo dispuesto en el Artículo 5 de la Resolución 484 de 2024 los Indicadores y metas 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, para las respectivas sedes:

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA

Indicadores	Línea base Cómo cerró a 31 Dic. 2024	Meta Esperada a 31 Dic. 2025
5.1 Gestión de calidad:		
5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad:		
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.	1,2 DIAS	MENOR A 3 DIAS
5.1.2 Para instituciones con servicios de mediana y alta complejidad:		
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de pediatría.	N/A	N/A
b. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada en medicina interna.	N/A	N/A
c. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas en ginecobstetricia.	N/A	N/A
5.2 Gestión de producción:		
5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	21 Servicios en funcionamiento 21 Servicios habilitados REPS	21 Servicios en funcionamiento 21 Servicios habilitados REPS

5.3 Gestión financiera:				
Programación trimestral	1 trimestre	2 trimestre	3 trimestre	4 trimestre
5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.	$ 993.013.668	$ 1.838.081.704	$ 1.838.081.704	$ 1.838.081.704
5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.	$ 1.388.799.735	$ 960.000.000	$ 960.000.000	$ 960.000.000

CENTRO DE SALUD QUIPILE

Indicadores	Línea base Cómo cerró a 31 Dic. 2024	Meta Esperada a 31 Dic. 2025
5.1 Gestión de calidad:		
5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad:		
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.	1,2 DIAS	MENOR A 3 DIAS
5.1.2 Para instituciones con servicios de mediana y alta complejidad:		
a. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de pediatría.	N/A	N/A

b. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada en medicina interna.	N/A		N/A	
c. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas en ginecobstetricia.	N/A		N/A	
5.2 Gestión de producción:				
5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	6 Servicios en funcionamiento 6 Servicios habilitados REPS		6 Servicios en funcionamiento 6 Servicios habilitados REPS	
5.3 Gestión financiera:				
Programación trimestral	1 trimestre	2 trimestre	3 trimestre	4 trimestre
5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.	110.334.852	324.367.360	$ 324.367.360	$ 324.367.360
5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.	154.311.082	240.000.000	$ 240.000.000	$ 240.000.000

Por tratarse de recursos del SGP asignados a Salud en el componente del subsidio a la oferta no existe contraprestación por parte de la ESE, diferente al cumplimiento de los indicadores antes señalados para el reconocimiento y transferencia de los recursos comprometidos en el presente convenio.

Conforme a lo establecido en el parágrafo 1 del Artículo. 9 de la Resolución 484 de 2024, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, el giro de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta no estará sujeto al reconocimiento contra facturación de prestación de servicios, ni será objeto de cruce de cuentas por ningún concepto.

Condiciones Técnicas Exigidas.

N/A

2.2.1. Autorizaciones licencias y/o permisos requeridos para la ejecución del contrato.

N/A

2.3. IDENTIFICACION DEL CONVENIO A CELEBRAR:

Convenio Interadministrativo

2.4. CONDICIONES DEL CONVENIO A CELEBRAR

2.4.1. Plazo del Convenio:

El plazo de ejecución del presente convenio será desde la suscripción del acta de inicio HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025, contado a partir de la firma del acta de inicio del convenio previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización.

Este plazo de ejecución tiene en cuenta lo dispuesto en la Resolución 484 de 2024. Artículo 9. ***Giro de los recursos*** *El giro de los recursos por parte de los departamentos, distritos o municipios certificados a las Empresas Sociales*

del Estado y administradores de infraestructura pública monopolio en servicios trazadores, se realizará de conformidad con lo pactado en los convenios o contratos.

2.4.2. Lugar de Ejecución

La ejecución del Convenio Interadministrativo se efectuará en la sede principal de la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** con NIT.**832001465-4** como única sede. Para efectos administrativos será en la sede de la Secretaria de Salud de Cundinamarca- Dirección de Aseguramiento, ubicada en la calle 26 No. 51-53 Torre de Salud, 5 Piso.

2.4.3. Forma de Desembolso de Recursos:

Conforme al numeral 8.7 del Articulo 8 de la Resolución 484 de 2024, el cual establece: *8.7. El valor a girar de manera mensual, precisando los requisitos o condiciones para los respectivos desembolsos. Dejando un porcentaje no superior al 3% del valor del contrato para ser cancelados al momento de la liquidación del mismo, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones.*

Se establece como forma de desembolso de los recursos asignados el **97,00 %** en giros mensuales y el **3,00%** restante para ser cancelados al momento de la liquidación del mismo, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones.

Así:

El valor del presente convenio por: **SEISCIENTOS OCHO MILLONES QUINIENTOS ONCE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 608.511.398)** se girará así:

Fondo 3-3600 SGP Oferta	Fondo 4-3601 Salud oferta intereses	Total	97%	3%
596.394.462,00	12.116.936	$ 608.511.398	590.256.056	18.255.342

El **97,00%** esto es: **590.256.056**, se girará **en 6 pagos** durante la vigencia 2025, como se determinan a continuación por cada fondo:

FONDO Y NÚMERO DE PAGO	VALOR 97%
Fondo 3-3600 SGP Oferta	340.976.644
Fondo 4-3601 Salud oferta intereses	12.116.936
Pago 1. JULIO 2025	353.093.580
Pago 2 AGOSTO 2025 Fondo 3-3600 SGP Oferta	51.083.563
Pago 3 SEPTIEMBRE 2025 Fondo 3-3600 SGP Oferta	51.083.563
Pago 4 OCTUBRE 2025 Fondo 3-3600 SGP Oferta	51.083.563
Pago 5 NOVIEMBRE 2025 Fondo 3-3600 SGP Oferta	51.083.563
Pago 6 DICIEMBRE 2025 Fondo 3-3600 SGP Oferta	32.828.224
TOTAL	**590.256.056**

El primer pago se realizará con la suscripción del acta inicio.

La **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** con NIT.**832001465-4**, desarrollará el objeto del convenio conforme a los recursos asignados en cada sede, así;

FONDO Y N°. PAGO /Municipio	ANOLAIMA	QUIPILE	Total general
Fondo 3-3600 SGP Oferta	154.747.663	186.228.981	340.976.644
Fondo 4-3601 Salud oferta intereses	5.499.108	6.617.828	12.116.936
Pago 1. JULIO 2025	160.246.771	192.846.809	353.093.580
Pago 2 AGOSTO 2025 Fondo 3-3600 SGP Oferta	23.183.588	27.899.975	51.083.563
Pago 3 SEPTIEMBRE 2025 Fondo 3-3600 SGP Oferta	23.183.588	27.899.975	51.083.563
Pago 4 OCTUBRE 2025 Fondo 3-3600 SGP Oferta	23.183.588	27.899.975	51.083.563
Pago 5 NOVIEMBRE 2025 Fondo 3-3600 SGP Oferta	23.183.588	27.899.975	51.083.563
Pago 6 DICIEMBRE 2025 Fondo 3-3600 SGP Oferta	14.898.648	17.929.576	32.828.224
VIGENCIA CORRIENTE 97%	**267.879.771**	**322.376.285**	**590.256.056**

El restante **3,00%** con cargo al **FONDO: 3-3600 SGP** – Oferta correspondiente a: **18.255.342** se pagará, al momento de la liquidación del convenio, una vez se realice el balance final financiero, se verifique el cumplimiento de las obligaciones; y se suscriba el acta de liquidación entre las partes, así:

FONDO /Municipio	ANOLAIMA	QUIPILE	Total general
LIQUIDACION 3% Fondo 3-3600 SGP Oferta	8.284.941	9.970.401	18.255.342

FONDO /Municipio	ANOLAIMA	QUIPILE	Total general
TOTAL	**276.164.712**	**332.346.686**	**608.511.398**

En todo caso los giros se realizarán de acuerdo con el Plan Anual Mensualizado de Caja – PAC.

Para el desembolso de estos recursos a la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** con NIT.**832001465-4**. debe presentar la certificación de la apertura una cuenta bancaria con destinación específica "SGP - SUBSIDIO A LA OFERTA - GASTOS DE OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 2025", la cual debe estar registrada en el formato "INFORMACIÓN DE PROVEEDORES" del formato de creación o actualización A-GF-FR--025, el cual debe ser diligenciado y entregado a la entidad,

Parágrafo 1: Para el giro de los recursos la ESE debe acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social: salud, pensión y riesgos profesionales, expedida por el Revisor Fiscal del cumplimiento de las obligaciones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje.

Parágrafo 2: El valor girado a **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** con NIT.**832001465-4**, correspondiente a recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta asignados, no estará sujeto al reconocimiento contra facturación y solo podrá ser utilizado para el pago de gastos de operación de los servicios de salud, conforme a las prioridades que se establezcan en la ejecución presupuestal y el seguimiento de la Dirección Administrativa y Financiera de la Secretaría de salud Departamental.

Parágrafo 3: Al cierre de la vigencia fiscal, en el evento de que los recursos no hayan sido comprometidos por la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** con NIT.**832001465-4** para cada municipio sede monopolio de servicios trazadores, en el marco de lo establecido en el convenio, se mantendrán como subsidio a la oferta, igual los rendimientos financieros (si a ello hubiere lugar) conservando el mismo objeto y debiendo incorporarlos en la siguiente vigencia.

2.4.4. Supervisión y/ o Interventoría:

La supervisión del presente convenio será ejercida por el funcionario a quien designe el ordenador del gasto de la Secretaría de Salud departamental, con el fin de verificar el cumplimiento del convenio, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No 472 de 2018 y la Ley 1474 de 2011.

La supervisión consistirá en:

1. La verificación y el seguimiento al resultado esperado de los indicadores de que trata la Resolución 484 de 2024 y acordados con la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** con NIT.**832001465-4** para cada una de sus sedes.

   a) GESTIÓN DE CALIDAD, según a lo establecido en la RESOLUCIÓN 1552 DE 2013, RESOLUCIÓN NO.256 DEL 2016 y RESOLUCIÓN 408 DE 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social
   b) GESTIÓN DE PRODUCCIÓN, se verificará de acuerdo con el certificado expedido por la Dirección de Desarrollo de Servicios de la SSC para la suscripción del acta de inicio del convenio y para la liquidación del convenio (servicios y horarios habilitados - Resolución 3100 de 2019)
   c) GESTIÓN FINANCIERA, debe verificarse con el reporte emitido por la entidad, plasmadas en el presente convenio y suscrito por el gerente y el contador o revisor fiscal.

2. La certificación de los montos a girar a la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** con NIT.**832001465-4**. , para cada una de sus sedes, de acuerdo con lo pactado en el respectivo convenio.

3. Planes de mejora cuando se presente incumplimiento a los indicadores y metas pactadas, sin que ello se constituya en impedimento para el giro de los recursos del respectivo mes para el que se haya identificado el incumplimiento.

2.4.5. Obligaciones de las Partes del Convenio

Obligaciones de la Empresa Social del Estado

OBLIGACIONES GENERALES

1. Cumplir con el objeto del presente convenio.
2. Cumplir con las obligaciones frente al sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA, e ICBF) y afiliación a riesgos laborales cuando a ello hubiere lugar de conformidad con la ley 1562 de 11 de julio de 2012.
3. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entrabamientos.
4. Desarrollar el convenio con idoneidad, y dentro de los principios y conceptos éticos de pulcritud y oportunidad que la comunidad espera y la ley y las buenas costumbres exigen a todo contratista del Estado, en este caso la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca.
5. Atender de manera oportuna las recomendaciones del supervisor.
6. Cumplir con el objeto contractual dentro de las especificaciones técnicas y condiciones contractuales pactadas.
7. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del convenio se le impartan por parte de la Secretaría de Salud.
8. Entregar los informes que le solicite el supervisor del desarrollo de la ejecución del objeto contractual.
9. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
10. La Empresa Social del Estado será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del presente convenio, cuando con ellos se cause perjuicio a la Administración o a terceros.
11. Cumplir con las condiciones jurídicas, técnicas y económicas
12. Colaborar con la entidad contratante en lo que sea necesario para que el objeto del convenio se cumpla y que este sea de la mejor calidad.

13. Guardar la debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del objeto contractual, así como de todos aquellos relacionados con el mismo.
14. Las demás que se deriven de la naturaleza del objeto contractual.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

1. Suscribir acta de inicio
2. Apertura una cuenta bancaria EXCLUSIVA para el manejo de los recursos del SGP - Subsidio a la Oferta, la cuenta bancaria se denominará "SGP - SUBSIDIO A LA OFERTA - GASTOS DE OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 2025", y aportar la correspondiente certificación bancaria para el desembolso de los recursos.
3. Efectuar los ajustes presupuestales y contables requeridos en el marco de la normativa vigente para la incorporación de los recursos de acuerdo con el objeto del presente convenio y su destinación en el marco de la Ley 1955 de 2019 y la Resolución 484 de 2024.
4. Aportar copia del Acuerdo de Junta Directiva firmado donde se aprueba la incorporación de los recursos del presente convenio al presupuesto de la entidad.
5. Aportar copia de la resolución del CONFISCUN, donde se modifica el presupuesto de ingresos y gastos incorporando los recursos del convenio al presupuesto de la entidad en los términos establecidos en la Ordenanza 227 de 2014 o las normas que apliquen.
6. Carta del representante legal de la ESE, dirigida al supervisor de cómo se utilizarán los recursos conforme al objeto del convenio SGP 2025 únicamente para los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la Empresa Social del Estado en las sedes de los municipios con monopolio de servicios trazadores de acuerdo a los términos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
7. Gestionar lo pertinente para la adecuada ejecución de los recursos objeto del presente convenio durante la vigencia fiscal 2025.
8. Presentar ante el Supervisor del Convenio, certificación de aportes al sistema de seguridad social: salud pensión y Riesgos profesionales, y del cumplimiento de las obligaciones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje, expedida por el Revisor Fiscal de la ESE, cuando haya lugar a ello.
9. Designar un funcionario responsable del seguimiento a la ejecución oportuna del convenio que efectuará el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas, así como las obligaciones que hacen parte del mismo por parte de la ESE.
10. Aportar al supervisor el informe trimestral para evaluar los indicadores y metas pactados en el presente convenio conforme a la RESOLUCIÓN 1552 DE 2013, RESOLUCIÓN NO.256 DEL 2016 Y RESOLUCIÓN 408 DE 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social. De GESTIÓN DE CALIDAD, GESTIÓN DE PRODUCCIÓN, GESTIÓN FINANCIERA de conformidad a los parámetros y formatos establecidos por la Dirección de Aseguramiento, con base al registro del resultado de los indicadores esperados; durante la vigencia de este convenio. Firmados por el Representante Legal y /o Revisor Fiscal o Contador según corresponda.
11. Garantizar los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** con NIT.**832001465-4**, con la consecuente prestación de servicios de salud en las sedes con monopolio de servicios trazadores de: **Anolaima y Quipile.** ejecutando los recursos conforme a la asignación y forma de pago establecida en el presente convenio.
12. Gestionar los indicadores de CALIDAD, PRODUCCIÓN y FINANCIERA conforme a lo dispuesto en el Artículo 5 de la Resolución 484 de 2024 los Indicadores y metas 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, para las respectivas sedes como se dispone en el presente convenio.
13. En caso de que se evidencie el incumplimiento de los indicadores y metas establecidas en el presente convenio, para garantizar la continuidad efectiva del giro de recursos, pactados en el presente convenio; la E.S.E deberá formular un plan de mejora y realizar el seguimiento hasta que se obtenga el cumplimiento para cada una de las sedes hasta el informe final previa liquidación del convenio.
14. Presentar un informe mensual al supervisor, sobre los avances de la ejecución de los recursos recibidos para cada una de las sedes en los gastos de personal y la adquisición de bienes y servicios para la operación corriente, con los soportes correspondientes para el seguimiento del mismo, firmados por el Representante Legal y /o Revisor Fiscal o Contador según corresponda.

15. Presentar el informe final del cumplimiento de los indicadores y metas y de los planes de mejora cuando aplique, dentro de los cinco (5) días siguientes al vencimiento del término de ejecución del convenio a fin de proceder a su liquidación.
16. En caso de incumplimiento de los indicadores y metas pactadas para la liquidación del presente convenio la E.S.E deberá suscribir un oficio firmado por el Representante Legal, y adicional un nuevo plan de mejora donde se compromete a su cumplimiento en la en la siguiente vigencia, con el fin de garantizar la prestación de los servicios y salvaguardar los recursos públicos.
17. Asignar el personal el apoyo asistencial, logístico y administrativo que se requiera desde la sede principal cuando el supervisor y personal de apoyo realicen el seguimiento técnico, administrativo, legal y financiero objeto del convenio.
18. Al cierre de la vigencia fiscal, los recursos que no hayan sido comprometidos por la ESE en el marco de lo establecido en el presente Convenio se mantendrán como subsidio a la oferta, así como los rendimientos que se generen (si a ello hubiere lugar) conservando la misma destinación para gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la Empresa Social del Estado, para la prestación de servicios de salud de las sedes monopolio para lo cual esta deberá efectuar los ajustes presupuestales y contables requeridos en el marco de la normativa vigente.
19. Las demás que por la naturaleza del presente convenio deba ejecutar la E.S.E.

Obligaciones del Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Salud.

1. Ejercer la supervisión y seguimiento permanente de la ejecución del convenio.
2. Exigir el cumplimiento de las obligaciones por parte de la ESE.
3. Suscribir el acta de inicio.
4. Expedir y tramitar los certificados de cumplimento del objeto contractual.
5. Girar los recursos asignados en el convenio con destinación específica en los términos pactados y en el número de cuenta bancaria certificada para tal fin.
6. Validar la documentación que debe acompañar la certificación del giro de los recursos: a) El formato "INFORMACIÓN DE PROVEEDORES, actualizado y debidamente diligenciado. b) Certificación de aportes al sistema de seguridad social: salud pensión y Riesgos profesionales, y del cumplimiento de las obligaciones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje, expedida por el Revisor Fiscal de la ESE
7. Pronunciarse sobre los documentos que someta las sedes prestadoras de salud, a su consideración, de acuerdo con el convenio y las normas aplicables a cada caso en particular.
8. De los indicadores de CALIDAD, PRODUCCIÓN y FINANCIERA la DIRECCION DE ASEGURAMIENTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL realizara la verificación y el seguimiento al resultado esperado de los indicadores pactados en el convenio, así:
   a) El indicador de GESTIÓN DE CALIDAD, debe ceñirse a lo establecido en la RESOLUCIÓN 1552 DE 2013, RESOLUCIÓN NO.256 DEL 2016 Y RESOLUCIÓN 408 DE 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social
   b) El indicador de GESTIÓN DE PRODUCCIÓN, se verificará de acuerdo con el certificado expedido por la Dirección de Desarrollo de Servicios de la SSC para la suscripción del acta de inicio del convenio y para la liquidación del convenio (servicios y horarios habilitados - Resolución 3100 de 2019)
   c) El indicador de GESTIÓN FINANCIERA, debe verificarse con el reporte emitido por la entidad, plasmadas en el presente convenio y suscrito por el gerente y el contador o revisor fiscal.
9. Certificar los valores a girar a la ESE en la forma y oportunidad pactados en el convenio
10. Generar los informes que den cuenta del avance al resultado esperado de los indicadores pactados en el presente convenio
11. Exigir la presentación de planes de mejoramiento cuando se evidencie el incumplimiento de los indicadores y metas pactados de manera trimestral.
12. Solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual.
13. Las demás que considere necesarias y ajustadas al marco legal vigente para la adecuada ejecución del convenio.

3. JUSTIFICACIÓN DE LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO

La Ley 1955 DE 2019: ARTÍCULO 232º. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, adicionó algunos numerales al artículo 43 de la Ley 715 de 2001, así:

43.2.9. Garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial.

El numeral 4.2. del Artículo 4 del Decreto 484 de 2024, establece:

Los Departamentos deben calcular el monto de los recursos por municipio no certificado, aplicando los siguientes criterios. Para luego realizar la distribución entre las 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 no 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 tengan en la vigencia fiscal en la que 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.

En el caso que, en un municipio no certificado, se encuentren ubicadas dos o más Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o Empresas Sociales del Estado e infraestructura pública administrada por terceros, el departamento construirá una propuesta de distribución teniendo en cuenta el balance financiero de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud y los ingresos que genera cada una de estas, distribuyendo un mayor valor a la operación con más desbalance.

La ley 489 de 1998, en el artículo 4º establece que *"(...) La función administrativa del Estado busca la satisfacción de las necesidades generales de todos los habitantes, de conformidad con los principios, finalidades y cometidos consagrados en la Constitución Política".*

El artículo 107º ibídem, dispone que: *"La Nación y las entidades territoriales podrán celebrar convenios con las entidades descentralizadas del correspondiente nivel administrativo, para la ejecución de los planes y programas que se adopten conforme a las normas sobre planeación. En dichos convenios se determinarán los compromisos y obligaciones de las entidades encargadas de la ejecución, los plazos, deberes de información e instrumentos de control para garantizar la eficiencia y la eficacia de la gestión. Estos convenios se entenderán perfeccionados con la firma del representante legal de la Nación, o de la entidad territorial y de la respectiva entidad o empresa y podrán ejecutarse una vez acreditada, si a ello hubiere lugar, la certificación de registro de disponibilidad presupuestal. Además de las cláusulas usuales según su naturaleza, podrá pactarse cláusula de*

caducidad para los supuestos de incumplimiento por parte de la entidad descentralizada o empresa industrial y comercial del Estado"

Teniendo en cuenta lo anterior es viable juridicamente suscribir un convenio con la Empresa Social del Estado del Departamento de Cundinamarca **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** con NIT.**832001465-4**, para garantizar la transferencia de recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) asignados a Salud en el componente de subsidio a la oferta para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de la ESE, de acuerdo con su necesidad, que garantice la adecuada operación de la institución.

4. JUSTIFICACIÓN DE LA SELECCIÓN DEL ASOCIADO

La Secretaría de Salud de Cundinamarca con la suscripción del convenio con la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** con NIT.**832001465-4**. garantizará la transferencia de recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) asignados a Salud en el componente de subsidio a la oferta para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de la ESE identificada y su sede ubicada en el municipio de **Anolaima y Quipile.** los cuales son sede monopolio de servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, identificados así por el Ministerio de Salud y Protección Social, a fin de responder efectivamente con un servicio público de salud en condiciones de calidad, integralidad, oportunidad y suficiencia en cumplimiento con lo establecido en la normatividad vigente.

5. EL VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO

El valor del presente convenio a suscribir con la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** con NIT.**832001465-4** se estima en: **SEISCIENTOS OCHO MILLONES QUINIENTOS ONCE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 608.511.398)** conforme a la distribución realizada mediante la Resolución No. 2098 del 16 de junio de 2025.

La entidad se abstiene de cobrar impuestos teniendo en cuenta lo establecido en la Ordenanza 039 de 2020, artículo 294, que establece: *"...Se encuentran excluidos de las estampillas departamentales: 4. Los actos, contratos o documentos que expidan o celebren las Empresas Promotoras de Salud (EPS), **o las entidades que hagan sus veces dentro del sistema de seguridad social en salud del departamento de Cundinamarca, que se encuentren destinados a la salud**..."*

5.1. IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.

El valor del presente convenio a celebrar por valor de **SEISCIENTOS OCHO MILLONES QUINIENTOS ONCE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 608.511.398)** se encuentra respaldado con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal que se relaciona al certificado de disponibilidad presupuestal No. **7100066603** del 24 de junio 2025, así:

Ítem: 1 Valor **596.394.462,00** COP
Rubro: 1197.02/3-3600/2330102005/6/098/CC / SUBCUENTA PREST SERV NO CUBIER / SGP salud oferta / Transferencias para Empresas Sociales del Estado.
Proyecto: 2024/004250129/1906004/S PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Ítem: 2 Valor **12.116.936** COP
Rubro 1197.02/4-3601/2330102005/6/098/AC / SUBCUENTA PREST SERV NO CUBIER /SGP salud oferta intereses / Transferencias para Empresas Sociales del Estado
Proyecto: 2024/004250129/1906004/S PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

6. ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

La Secretaria de Salud de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la ley 1150 de 2007 y del Artículo 2.2.1.2.5.2. Del Decreto 1082 de 2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente, procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Seguidamente, se identifican y describen los riesgos, según el tipo y la etapa del proceso de contratación en la que ocurre. Luego, se evalúan los riegos teniendo en cuenta su impacto y su probabilidad de ocurrencia y finalmente, se establece un orden de prioridad teniendo en cuenta los controles existentes y el contexto de los mismos, así:

NO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACION DEL RIESGO	CATEGORIA	¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO				¿AFECTA LA EJECUCION DEL	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL	FECHA ESTIMADA EN QUESE INICIA EL TRATAMIENTO	MONITOREO Y REVISON	
													PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACION DEL	CATEGORIA				COMO SE REALIZA EL MONITOREO	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?
1	GENERAL	INTERNO	EJECUCION	OPERACIONAL	EN GENERAL LOS EFECTOS POR LAS DEMORAS ADMINISTRATIVAS EN LA APROBACIÓN NECESARIA PARA EL DESARROLLO DEL CONVENIO	DEMORA EN LA FIRMA DEL CONVENIO	2	1	4	BAJO	ENTIDAD	SEGUIMIENTO AL PROCESO DE CONTRATACION	2	1	3	BAJO	SI	ENTIDAD	EN LA FECHA DE ELABORACION DEL CONTRATIO	SEGUIMIENTO AL PROCESO	PERMANENTE
2	GENERAL	INTERNO	EJECUCION	OPERACIONAL	EN GENERAL LOS EFECTOS POR LAS DEMORAS ADMINISTRATIVAS EN LA APROBACIÓN NECESARIA PARA EL DESARROLLO DEL CONVENIO	DEMORA EN EL GIRO DE LOS RECURSOS	2	1	3	BAJO	ENTIDAD	SEGUIMIENTO AL PROCESO DE CONTRATACION	2	1	3	BAJO	SI	ENTIDAD	EN LA FECHA DE ELABORACION DEL CONVENIO	SEGUIMIENTO AL PROCESO	PERMANENTE

3	GENERAL	EXTERNO	EJECUCION	OPERACIONAL	QUE LA ESE DE DESTINACION DISTINTA A LA PARTIDA PRESUPUESTAL AL OBJETO DEL CONVENIO	LIQUIDACION ANTICIPADA DEL CONVENIO	2	1	3	BAJO	CONTRATISTA	SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DEL CONTRATO	2	1	3	BAJO	SI	ENTIDAD	DESDE LA DESIGNACION DE LA SUPERVISION DEL	SUPERVISION	PERMANENTE
4	GENERAL	EXTERNO	EJECUCION	OPERACIONAL	QUE LA ESE NO EJECUTE LOS RECURSOS EN DEBIDA FORMA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY	LIQUIDACION ANTICIPADA DEL CONVENIO	2	1	3	BAJO	CONTRATISTA	SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DEL CONTRATO	2	1	3	BAJO	SI	ENTIDAD	DESDE LA DESIGNACION DE LA SUPERVISION DEL CONVENIO Y LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO SI APLICA	SUPERVISION	PERMANENTE

7. LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR

Los convenios interadministrativos se celebran mediante la modalidad de selección de contratación directa, por expresa disposición legal, contenida en el literal c), numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007. La norma citada fue reglamentada por el Decreto 1082 de 2015, que en el artículo 2.2.1.2.1.4.5. "**Artículo 2.2.1.2.1.4.5. *No obligatoriedad de garantías.*** En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1.del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos", De acuerdo al texto anterior la decisión de solicitar garantías es discrecional de las entidades.

De conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015 y el literal f del numeral 2 del titulo 1 del Decreto 472 de 2018: Manual de Contratación Vigilancia y Control de la Gestión contractual de la Gobernación de Cundinamarca, atendiendo a la naturaleza del convenio interadministrativo, teniendo en cuenta que se realizó la matriz de riesgos, donde se identificaron riesgos con probabilidad de incumplimiento mínima en el proceso de contratación y su mitigación, el Departamento de Cundinamarca - Secretaría de salud, se abstendrá de exigir la constitución de garantía única.

En el evento en que se presente un incumplimiento por parte del contratista, el Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Salud, adelantará las acciones administrativas de conformidad con lo establecido en la Ley 80 de 1993, en concordancia con las disposiciones contempladas para el procedimiento administrativo y proceso administrativo en la Ley 1437 de 2011.

8. ANEXOS:

A continuación, se presenta una lista enunciativa de soportes de los estudios previos:

- Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP.
- Certificado de inscripción y viabilidad del proyecto.

- Resolución de distribución de los recursos de subsidio a la oferta.
- Todos aquellos documentos en los cuales se soporta la futura contratación.

9. RESPONSABLES

Responsable Componente Técnico
Floresmiro Benavides
Director de Aseguramiento

Responsable componente Jurídico
Yolanda Avellaneda Sarmiento
Abogado Contratista

Responsable componente Financiero
José Melo Martinez
Profesional Aseguramiento